



Stories of Care

Navigating mental illness together



Stories of Care

Navigating mental illness together





EINLEITUNG	6
1 ANNA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	7
2 PATRIZIA - EINE TOCHTER, DIE SICH UM IHRE MUTTER KÜMMERT	9
3 WALTER - EIN VATER, DER SICH UM SEINEN SOHN KÜMMERT	11
4 EVA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	13
5 RITHA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	15
6 DANIELA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	17
7 AMELIE - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	20
8 ILSE - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	22
9 MICHAEL - EIN VATER, DER SICH UM SEINEN SOHN KÜMMERT	24
10 LUISE - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	26
11 KARIN - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	28
12 FLORA - EINE SCHWESTER, DIE SICH UM IHREN BRUDER KÜMMERT	30
13 ANJA - EINE SCHWESTER, DIE SICH UM IHREN BRUDER KÜMMERT	32
14 CAROLA - EINE SCHWESTER, DIE SICH UM IHREN BRUDER KÜMMERT	34
15 TANJA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	36
16 LOTTA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	38
17 ELISABETH - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	41
18 JULIA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	43





19 BERNADETTE - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	45
20 SIGRID - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	47
21 RALUCA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	49
22 HELGA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	51
23 ULRIKE - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	53
24 THERESA - DAS ZUSAMMENLEBEN MIT EINEM KRANKEN SOHN UND EINEM KRANKEN EHEMANN	55
25 LUCIA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	57
26 KLAUS - EIN VATER, DER SICH UM SEINEN SOHN KÜMMERT	59
27 MARLENE - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	61
28 CELINE - EINE TOCHTER, DIE SICH UM IHRE MUTTER KÜMMERT	64
29 NATASCHA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	67
30 OLIVIA - EINE SCHWESTER, DIE SICH UM IHREN BRUDER KÜMMERT	69
31 JANA - EINE SCHWESTER, DIE SICH UM IHRE SCHWESTER KÜMMERT	72
32 HELENE - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	74
33 IRENE - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	77
34 CHARLOTTE - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	80
35 MONIKA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	82
36 VERONIKA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	85





37 DOROTEA - EINE SCHWESTER, DIE SICH UM IHREN BRUDER KÜMMERT	87
38 SUSANNE - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	89
39 MELINA - EINE TOCHTER, DIE SICH UM IHRE MUTTER KÜMMERT	91
40 TAMARA - EINE FRAU, DIE SICH UM IHREN EHEMANN KÜMMERT	93
41 CORNELIA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	96
42 ALBERT - EIN BRUDER, DER SICH UM SEINEN BRUDER KÜMMERT	99
43 FRANZ - EIN VATER, DER SICH UM SEINEN SOHN KÜMMERT	101
44 GUDRUN - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	104
45 PETRA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	107
46 KONRAD - EIN VATER, DER SICH UM SEINEN SOHN KÜMMERT	109
47 ALICE - EINE SCHWESTER, DIE SICH UM IHREN BRUDER KÜMMERT	112
48 HANS - EIN VATER, DER SICH UM SEINEN SOHN KÜMMERT	114
49 JOCHEN - EIN VATER, DER SICH UM SEINEN SOHN KÜMMERT	117
50 LUDWIG - EIN VATER, DER SICH UM SEINEN SOHN KÜMMERT	119
51 MARIANA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	121
52 GEORGE - EIN BRUDER, DER SICH UM SEINE SCHWESTER KÜMMERT	123
53 ROZALIA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	126
54 ADRIANA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	128
55 LIVIU - EIN VATER, DER SICH UM SEINEN SOHN KÜMMERT	130





56 ANI - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	132
57 SORIN - EIN VATER, DER SICH UM SEINEN SOHN KÜMMERT	135
58 BIANCA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHREN SOHN KÜMMERT	138
59 IULIA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	140
60 VICTORIA - EINE MUTTER, DIE SICH UM IHRE TOCHTER KÜMMERT	142



Einleitung

Die Pflege eines geliebten Menschen mit Schizophrenie ist eine Reise, die von Unsicherheit, Widerstandsfähigkeit und tiefer emotionaler Komplexität geprägt ist. Diese Sammlung von 60 persönlichen Geschichten, die von Müttern, Vätern, Schwestern, Brüdern, Töchtern und Ehepartnern erzählt werden, bietet einen intimen Einblick in die tägliche Realität derjenigen, die mit dieser schweren psychischen Erkrankung leben. Jede Erzählung enthüllt die einzigartigen Herausforderungen, mit denen Pflegekräfte konfrontiert sind, mit Stigmatisierung zu kämpfen, sich in Gesundheitssystemen zurechtzufinden und mit der ständigen Spannung zwischen Unterstützung und der Aufrechterhaltung von Grenzen zu kämpfen.

Diese Geschichten erstrecken sich über Jahrzehnte und Generationen, und doch haben sie gemeinsame Themen: die anfängliche Verwirrung beim Auftreten von Symptomen, die Turbulenzen bei verspäteten Diagnosen, den Herzschmerz, wenn man sieht, wie sich ein geliebter Mensch verändert, und die stille Kraft, die es braucht, um durchzuhalten. Ob es sich um die Schuld einer Mutter handelt, die vergangene Entscheidungen in Frage stellt, eine Schwester, die ihre Sicherheit riskiert, um einen Bruder zu schützen, oder einen Vater, der Stolz und Angst in Einklang bringt, diese Stimmen spiegeln sowohl die Vielfalt als auch die gemeinsame Menschlichkeit der Fürsorge wider.

Diese Zusammenstellung wurde im Rahmen des von der Europäischen Union kofinanzierten Erasmus+-Projekts "Transforming the case stories of families affected by mental illness into learning and awareness raising tools" (Projektnummer: 2023-2-RO01-KA210-ADU-000182427) entwickelt. Das Projekt, das vom 1. März bis zum 31. Mai 2025 läuft, zielt darauf ab, reale Erfahrungen in sinnvolle Bildungsressourcen zu verwandeln, das Bewusstsein zu fördern und Empathie und Verständnis in Gemeinschaften und Institutionen zu fördern.

Indem es denjenigen eine Stimme gibt, die unterstützen, durchhalten und sich für sie einsetzen - oft im Stillen - würdigt dieses Dokument ihre Geschichten und unterstreicht die dringende Notwendigkeit größerer Unterstützungsstrukturen und eines systemischen Wandels.

1 Anna - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Anna ist 54 Jahre alt und die Mutter von Richard, der 34 Jahre alt ist und im Alter von 22 Jahren mit Schizophrenie diagnostiziert wurde. Annas Geschichte dreht sich um das Thema Schuld. Einerseits macht ihr Sohn seine Eltern und Geschwister für seine Krankheit verantwortlich, andererseits hat sie selbst Zweifel, ob sie nicht vielleicht frühe Anzeichen des nahenden Unglücks übersehen hat. (61 Wörter)

„Was hättest du anders machen können, und warum hast du nicht früher, proaktiver reagiert?“

In unserem Fall brach die Erkrankung nicht mit einem Mal aus und wurde auch nicht als solche diagnostiziert. Es war eine langsame Entwicklung von zunehmender Depression während der Pubertät, Schwierigkeiten in der Schule und dann im Alter von 22 die erste erkennbare Psychose, die zum ersten Besuch bei einer Psychiaterin geführt hat.

Dann traten mehr und mehr Symptome aus dem schizophrenen Formenkreis auf, aber es wurde keine Diagnose gestellt. Als Familie waren wir mehr damit beschäftigt, unser tägliches Leben zwischen Arztterminen, Arbeitsversuchen und Therapeuten zu organisieren und wie wir alle zusammenlebten. Für Schuldgefühle war da wenig Platz. Die Frage lautete vielmehr: Warum muss mir/ uns das passieren. Vor allem unser Sohn stellte sich diese Frage täglich und immer wieder. Dabei machte er stets andere Familienmitglieder und Ereignisse verantwortlich, insbesondere unsere Handlungen und Einstellungen als Eltern sowie unser Verhalten und unsere Beziehung zu seinen jüngeren Brüdern. Das kommt auch heute, sechs bis acht Jahre später, immer wieder vor.

Anfänglich habe ich alles von mir gewiesen, wohl aus Selbstschutz. Mit der Zeit und mit besserer Gesprächskultur habe ich nach nachvollziehbaren Gegenargumenten gesucht, was mir auch in meiner Auseinandersetzung mit mir selbst half. Manchmal sind wir uns in einem Punkt einig, doch wenn wir hartnäckig nicht übereinstimmen, stelle ich fest, dass ich sozusagen am Ende bin, und schlage ihm vor, das Gespräch mit dem Psychotherapeuten fortzusetzen. Das mache ich vor allem dann, wenn er seine Vorwürfe auf andere, abwesende Familienmitglieder richtet. In dieser Situation kann es meiner Meinung nach helfen, sich daran zu erinnern, dass viele Menschen auch ohne Krankheit dazu neigen, einen Schuldigen zu suchen, wenn die Realität von ihren Erwartungen abweicht.



Stories of Care

Navigating mental illness together

Ich persönlich habe zum Glück noch keine Schuldzuweisungen aus meinem sozialen Umfeld erfahren, das liegt aber teilweise wohl daran, dass ich berufsbedingt ein immer wechselndes Arbeitsumfeld habe. Freunde, Nachbarn und Bekannte, die unsere Kinder von klein auf kennen, auch schon vor dem Ausbruch der Krankheit, waren immer sehr verständnisvoll.

Mit anderen Menschen ist der Kontakt nicht so eng, dass er zu solchen Bemerkungen Anlass gibt. Natürlich schränkt sich das Beziehungsnetz mit der Zeit ein. Der Grund dafür war vor vielen Jahren, als mein Mann mir sagte, ich solle vorsichtig sein, was ich zu wem sage. Als er befördert werden sollte, sagte ein älterer Kollege angeblich zu ihrem gemeinsamen Chef und anderen, er solle zuerst seine eigene Familie in Ordnung bringen.

Wir sind vorsichtiger, wenn es um die Menschen geht, denen wir nahe stehen und die wir in unsere familiäre Situation einbeziehen wollen. Im Umgang mit anderen besteht immer der Wunsch, die erkrankte Person und natürlich auch sich selbst zu schützen. Darunter leidet zwar die Spontanität, neue Beziehungen einzugehen, aber die Qualität der Beziehungen sollte eigentlich zunehmen.

Da die beiden jüngeren Geschwister unseres erkrankten Sohnes, die zwei Jahre auseinander liegen, „völlig normal“ sind und ich von dem Moment an, als ich merkte, dass etwas nicht zu stimmen schien, immer wieder professionelle Hilfe in Anspruch genommen habe, bin ich bei diesen gedanklichen Auseinandersetzungen zu dem Schluss gekommen, dass ich nach bestem Wissen und Gewissen gehandelt habe.

Das beruhigt meine Gedanken, aber nicht meine Gefühle, die in den schlaflosen Stunden der Nacht zurückkommen und sich nicht wegargumentieren lassen. Was hättest du anders machen können, und warum hast du nicht früher, proaktiver reagiert? Warum hast du damals nicht mehr auf die Symptome geachtet? Was wäre zu welchem Zeitpunkt erkennbar gewesen?



2 Patrizia - eine Tochter, die sich um ihre Mutter kümmert

Patrizia, die heute 54 Jahre alt ist, reflektiert über die Höhen und Tiefen ihrer schwierigen Beziehung zu ihrer kranken Mutter im Laufe ihres Lebens - von der frühen Kindheit, als Patrizia Teile der Elternrolle übernehmen musste, bis zum Tod ihrer Mutter im Alter von 74 Jahren. (46 Wörter)

“Als ich 14 oder 15 Jahre alt war, bat mich mein Vater, mich um meine Mutter zu kümmern und den Haushalt zu führen.”

Solange ich denken kann, leidet meine Mutter an einer psychischen Krankheit. Es hat lange gedauert, bis ich erkannte, worum es sich handelte: Rückblickend denke ich, dass sie nach meiner Geburt an einer postnatalen Depression gelitten haben könnte. Unser Hausarzt sah sie oft, aber es war damals nicht möglich, eine Diagnose zu stellen.

Als ich 2 Jahre alt war, trat die erste Psychose auf: Meine Mutter schlief nicht mehr, wurde laut, hörte Stimmen aus dem Radio und verhielt sich völlig unangemessen. Mein Vater stieß an seine Grenzen und war nicht in der Lage, sich echte Hilfe zu suchen. Dann wurde sie zum ersten Mal in eine psychiatrische Klinik eingewiesen: Ich durfte sie nur von außen durch den Zaun sehen, mir wurde nichts erklärt oder gesagt.

Die folgenden Jahre meiner Kindheit waren ein ständiges Auf und Ab: völliger Rückzug, wo sie oft monatelang im Bett lag und die Welt untergehen sah, wechselten sich mit Psychosen, Streitereien, Schlaflosigkeit und leider auch Alkohol ab. Mein Bruder und ich wurden bei verschiedenen Verwandten untergebracht, und niemand sprach je mit uns darüber, warum sich unsere Mutter so verhielt. Sie sagten, sie sei wieder krank.

Ich konnte mit niemandem über die Krankheit meiner Mutter sprechen, im Gegenteil, es war wie ein Familiengeheimnis. Die Schule hingegen war für mich ein sicherer Hafen, wo ich keine offensichtlichen Probleme hatte. Ich führte also ein Doppelleben: Zu Hause war meine Mutter schwer krank, aber in der Schule gab es nichts Ungewöhnliches. Ich kam oft an meine Grenzen, aber ich bekam keine Unterstützung. Als ich 14 oder 15 Jahre alt war, bat mich mein Vater, mich um meine Mutter zu kümmern und den Haushalt zu führen.

Auch in Österreich in den 1970er Jahren war die Einstellung zu psychischen Erkrankungen teilweise katastrophal: Die Krankheitsmodelle der frühen 1940er Jahre waren in den Köpfen der



Menschen noch zu präsent, und meine Mutter litt nicht nur an einer sehr schweren Krankheit, sondern wurde auch gemieden und verspottet.

Mein Vater und die meisten anderen Verwandten hatten kein Verständnis für ihre Krankheit. Daher war es für sie nicht möglich, sie zu akzeptieren und damit zu leben. Ihr ganzes Leben lang war ihre eigene Krankheit ihr Feind; ich hörte sie oft sagen: Ich würde lieber im Rollstuhl sitzen als diese Krankheit zu haben.

Zwischen ihren psychotischen Phasen war sie ein wunderbarer Mensch, voller Liebe, intelligent und warmherzig. Es gab viele schmerzhaft Erfahrungen im Zusammenhang mit ihrer Krankheit und deren Nebenwirkungen. Aber ich würde nie eine andere Mutter haben wollen!

Mit der Zeit kamen bessere Medikamente auf den Markt und für ein paar Jahre war sie nicht mehr jährlich krank. Leider begannen die Nebenwirkungen der Medikamente aufzutreten und die häufigen psychotischen Episoden, die über Monate andauerten, forderten ihren Tribut. Sie veränderte sich als Person, hatte kaum noch Interessen und entwickelte einige körperliche Krankheiten.

Meine Mutter lebte nicht mehr lange; sie verbrachte ihre letzten Jahre in einem Pflegeheim. Sie bekam immer mehr Medikamente in immer höherer Dosierung.

Ich war eine sehr gute Schülerin, das Lernen fiel mir leicht. Ich besuchte die Universität, aber anfangs fiel es mir schwer, das Haus meiner Eltern zu verlassen, weil ich das Gefühl hatte, meine Mutter im Stich zu lassen. Meine Eltern waren in dieser Hinsicht sehr offen.

Da ich zu Beginn meines Studiums große Angst vor Prüfungen hatte, ging ich zu einer Allgemeinmedizinerin, um Unterstützung zu bekommen. Ich erzählte ihr meine Familiengeschichte, und sie überwies mich an einen Psychiater mit der Diagnose „schizoaffektive Mutter“. Ich hatte Glück, dass die Ärztin sich auf meine Prüfungsängste konzentrierte und mich nicht im Sinne einer möglichen Familienkrankheit einer Psychose sah.

Ich wünschte, die heutigen Kinder und Jugendlichen mit einem ähnlichen Schicksal würden mehr Unterstützung und Verständnis erfahren! Manchmal hätte eine wortlose Umarmung, ein warmes Schokoladengetränk und ein Stück Kuchen gereicht, um mir zu helfen.



3 Walter - ein Vater, der sich um seinen Sohn kümmert

Walter ist der 47-jährige Vater von Andreas, der heute 25 Jahre alt ist und rückblickend während der Pubertät Symptome einer Schizophrenie aufwies, die nicht als solche erkannt wurden. Die Geschichte handelt von wiederholten frühen gewalttätigen Vorfällen in der Familie und einer verspäteten Diagnose der Schizophrenie in einer forensischen Psychiatrie, als Andreas 18 Jahre alt war, die schließlich zu einer erfolgreichen Behandlung und Rehabilitation führte. (64 Wörter)

„Als mir der Psychiater die Krankheit erklärte, weinte ich stundenlang.“

Niemand, der nicht etwas Ähnliches erlebt hat wie unsere Familie, wird verstehen, was ich zu sagen versuche.

Ich bin verheiratet und habe drei Kinder. Mein Sohn Andreas war als Kind sehr brav und ruhig, im Nachhinein vielleicht ein bisschen zu ruhig und emotionslos. Doch mit der Pubertät änderte sich alles schlagartig. Seine schulischen Leistungen wurden immer schlechter, wenn er überhaupt aufstand, um zur Schule zu gehen. Er wurde laut, aggressiv und kam oft tagelang nicht nach Hause. Zuerst dachten meine Frau und ich, er sei auf Drogen oder in ein Verbrechen verwickelt.

Die Situation eskalierte und er wurde gewalttätig. Er verprügelte meine Frau und seine Geschwister. Nach einem Streit mit mir schlug er mich so heftig, dass ich Frakturen im Gesicht erlitt. Also warf ich ihn aus unserer Wohnung und sagte ihm, er solle zu meinem Vater, seinem Großvater, ziehen. Dann geschah das Udenkbare: Er verprügelte meinen Vater so sehr, dass er ins Krankenhaus gebracht werden musste. Die Nachbarn riefen die Polizei, und er wurde in eine gesicherte psychiatrische Abteilung gebracht. Damals war er 18 Jahre alt.

Auf der psychiatrischen Station war er ruhig, schwarz gekleidet wie immer, mit einem Kapuzenpulli. Die Ärzte wussten nicht, was sie mit ihm machen sollten und überlegten, ihn zu entlassen. Doch die Verletzungen meines Vaters waren zu schwer und er wurde angezeigt.

Schließlich wurde er in die forensische Psychiatrie eingewiesen, und das war sein größtes Glück. Dort verbrachte ein Psychiater viel Zeit mit ihm und diagnostizierte letztendlich eine schwere jugendliche Schizophrenie bei ihm. Es stellte sich heraus, dass er nicht nur imperative Stimmen hörte, sondern auch visuelle Halluzinationen hatte.



Als mir der Psychiater die Krankheit erklärte, weinte ich stundenlang. Ich war traurig, dass mein Sohn diese Krankheit hatte, aber auch beschämt und verletzt, dass wir sie so lange nicht bemerkt hatten.

Er erhielt die richtigen Medikamente, eine Psychotherapie und Psychoedukation. Seit Jahren begrüßt er uns nun mit einem Lächeln! Meine Frau und ich waren so erleichtert. Er verbrachte anderthalb Jahre in der forensischen Abteilung, dann in verschiedenen Rehabilitationszentren und lebt noch immer in einer Wohngemeinschaft. Im Rahmen eines Programms konnte er eine Berufsausbildung als Gärtner absolvieren, was ihm sehr viel Spaß macht, weil er so in der Natur sein kann. Es fällt ihm immer noch schwer, mit Menschen in Kontakt zu treten, aber wir, seine Familie, verstehen ihn und unterstützen ihn, wo wir können.

Ich bin sehr stolz auf Andreas und froh, dass wir die schwerste Zeit überstanden haben, die vor der Diagnose in der forensischen Abteilung lag. Ich weiß nicht, was die Zukunft bringt. Ich hoffe auf viele schöne Momente, genügend Zusammenhalt in der Familie und dass auch andere psychisch Erkrankte so tolle Psychiater finden.



4 Eva - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Eva ist die 62-jährige Mutter von Michael, bei dem vor 10 Jahren im Alter von 21 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Eva beschreibt, wie sie während akuter Episoden völlig machtlos war, als sie in Michaels paranoide Gedanken einbezogen wurde. Obwohl es Michael heute besser geht, beschreibt Eva eindringlich, wie sie ständig von der Angst vor einem Rückfall gequält wird. (59 Wörter)

„Ich habe den Eindruck, dass er mich sieht, mir aber nicht mehr vertraut, als ob ich ihm auch etwas antun wollte.“

Wie ein Damoklesschwert schwebt es über mir, das jederzeit fallen kann. Derzeit geht es ihm gut, er organisiert seinen Tagesablauf, kann mit seiner Krankheit umgehen, treibt Sport und pflegt seine sozialen Kontakte. Aber es kann wieder passieren, wie vor 10 Jahren zum ersten Mal, vor 8 Jahren wieder und vor einem Jahr in einer mildereren Form.

Wenn es passiert, wird er innerhalb weniger Tage ein anderer Mensch, ist nervös mit stechendem Blick, läuft herum, spricht über Dinge, die nur er wahrnimmt, ist ängstlich, misstrauisch. Ich habe den Eindruck, dass er mich sieht, mir aber nicht mehr vertraut, als ob ich ihm auch etwas antun wollte. Das macht mir große Angst, was ihn wiederum unter Druck setzt, weil er nicht will, dass ich mir Sorgen mache.

Beim letzten Mal wurde mein Rat, so bald wie möglich einen Psychiater aufzusuchen, mit der Bemerkung abgetan, dass er dieses Mal sicher allein zurechtkommen werde. Wahrscheinlich war ihm klar, dass es ihm nicht gut ging, aber er dachte, er würde es schon schaffen. Seine Verwirrung nahm zu, ebenso wie meine Angst. Er sprach nicht mehr viel, rief kaum noch an, und wenn ich ihn anrief, ging er oft nicht ans Telefon, bis er eines Tages gar nicht mehr zu erreichen war.

Ich fuhr zu seiner Wohnung, aber er öffnete nicht. Von der Straße aus konnte ich sehen, dass das Licht in seinem Wohnzimmer brannte, und ich saß im Auto und beobachtete, ob ich irgendein Lebenszeichen wahrnehmen konnte. Meine Gedanken drehten sich im Kreis: Was könnte passiert sein, wo ist er, wie geht es ihm, und vor allem, was kann ich tun, wie kann ich zu ihm gelangen, um ihm zu helfen, was kann ich tun, damit er sich von mir helfen lässt? Nach einer Weile sah ich Bewegung in seinem Zimmer, Gott sei Dank, er ist da! Ich rief ihn an, keine



Antwort, ich klingelte an der Tür, er öffnete nicht. Warum reagiert er nicht? Ich fuhr nach Hause, wenigstens sah ich, dass er noch lebte, das beruhigte mich ein wenig.

Ich würde am folgenden Tag wiederkommen, vielleicht würde er dann die Tür öffnen. Am nächsten Tag öffnete er die Tür, ich war so froh! Allerdings antwortete er kaum auf meine Fragen, wahrscheinlich weil es zu viele waren.

Seine Wohnung war in einem furchtbaren Zustand, es sah aus, als hätte er etwas gesucht, alle Schubladen und Schränke waren offen, seine Xbox war zerlegt worden, und er hatte sogar den Deckel der Abluftanlage im Badezimmer geöffnet. Leider könne er nichts mehr essen, alles wäre vergiftet, sogar die Zigaretten würden Gift enthalten.

Es ging ihm also noch schlechter, als ich angenommen hatte. Ich fragte beiläufig, ob ihm ein Arztbesuch helfen könnte, aber er sagte, auf keinen Fall, der Arzt stecke auch mit denen unter einer Decke, die sein Essen vergiften, und vielleicht sei ich einer von ihnen, weil ich wolle, dass er dorthin gehe. Also war es besser, nichts zu sagen, sonst würde ich den Kontakt zu ihm völlig verlieren. Ich fühlte mich völlig machtlos, es gab nichts mehr, was ich für ihn tun konnte.....

Es musste viel passieren, bis mein Sohn sich endlich helfen ließ. Es folgten Aufenthalte in verschiedenen Einrichtungen, jahrelange Therapien und viele Medikamente, und es war viel Arbeit an ihm selbst nötig.

Im Moment geht es ihm wieder gut, aber wie lange noch? Die Krankheit hält an, das Damoklesschwert schwebt weiter über uns. Ich versuche, nicht daran zu denken, aber ist das möglich?





5 Ritha - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Ritha ist die 59-jährige Mutter von Rudolf, der heute 34 Jahre alt ist und bei dem im Alter von 19 Jahren eine paranoide Schizophrenie diagnostiziert wurde. Ritha berichtet, wie das gewalttätige Verhalten ihres Sohnes in der Öffentlichkeit die Familie in Aufruhr versetzte und dazu führte, dass er mehrere Jahre lang in einer forensischen Psychiatrie untergebracht wurde. Rudolf wurde inzwischen entlassen, lebt aber unter starken Einschränkungen. (65 Wörter)

„Ich hatte das Gefühl, dass die Einschätzung des Psychiaters völlig an der Realität vorbeiging.“

Ich bin die Mutter eines erwachsenen Sohnes, der an paranoider Schizophrenie leidet. Er hatte bereits mehrere psychotische Episoden, die für uns alle - insbesondere für mich als Mutter - unglaublich belastend und schmerzhaft waren.

Nachdem Rudolf bereits eine Psychose erlebt hatte und ihm eine niedrige Dosis eines Antipsychotikums verschrieben worden war, hatte ihn sein Arzt gewarnt, dass der Konsum von Cannabis weitere Psychosen auslösen könnte. Da mein Sohn sich weigerte, einen Zusammenhang zwischen dem Rauchen von Cannabis und seiner Krankheit zu sehen, bat er mich, ihn zu einem Psychiater zu begleiten, der auf die Behandlung von Drogenabhängigen spezialisiert war.

Der Psychiater meinte, dass das Neuroleptikum nicht notwendig sei und verschrieb stattdessen ein Antidepressivum. Bei einem anderen Termin lobte der Arzt meinen Sohn sogar dafür, dass er Cannabis nun in einem Verdampfer statt einer Zigarette konsumierte. Meine Bedenken über sein verändertes Verhalten und seine seltsamen Grimassen, die ich schon vor der ersten Psychose beobachtet hatte, wurden vom Arzt mit einem Lächeln abgetan.

Nur zwei Wochen später war mein Sohn so wahnhaft, dass er überall Feinde sah und sich nicht helfen lassen wollte. Er war rastlos, rauchte exzessiv Cannabis und schlief kaum.

Als er eines Tages, ohne ein Wort zu sagen, in den Wald lief, suchten wir stundenlang nach ihm und fanden ihn schließlich in einem Nachbardorf. Mit Hilfe der Polizei gelang es uns, ihn in einen Krankenwagen zu bringen, der ihn in eine Klinik brachte. Dies war das zweite Mal, dass ich das Gefühl hatte, dass die Einschätzung eines Psychiaters völlig an der Realität vorbeiging.

Natürlich wurde nichts besser. Im Gegenteil, zwei Wochen später verletzte mein Sohn in einem wahnhaften Zustand mehrere Menschen, weil er glaubte, sie seien Zombies und er sei der letzte





Überlebende. Obwohl die Polizei von den ersten Vorfällen wusste, griff sie erst ein, als ein Mann bei dem Angriff zu Boden stürzte und eine schwere Kopfverletzung erlitt.

Daraufhin reagierte die Justiz mit voller Härte: Er wurde verhaftet, in Untersuchungshaft genommen und verbrachte zwei Monate in einer psychiatrischen Klinik. Sobald er sich zu erholen begann, wurde er für zehn Monate ohne angemessene Behandlung in eine Strafanstalt verlegt. Nach der Gerichtsverhandlung, in der er für unzurechnungsfähig, aber auch für gefährlich erklärt wurde, wurde er für unbestimmte Zeit in eine forensische Einrichtung eingewiesen.

Die folgenden Jahre waren für uns alle schrecklich. Die Ohnmacht, die Sorge und die Ungewissheit, wie lange Rudolf dort bleiben muss, lasteten schwer auf uns. Andererseits wussten wir wenigstens, dass er dort sicher war. Ich hätte nie gedacht, dass ich eines Tages froh sein würde, dass mein Sohn eingesperrt war, aber es war so. Die psychotischen Episoden hatten mich so sehr traumatisiert, dass dieses Gefühl der Sicherheit erträglicher war als alles, was wir zuvor erlebt hatten.

Glücklicherweise hat Rudolf eine sehr positive Entwicklung genommen. Nach zweieinhalb Jahren wurde er aus der forensischen Psychiatrie entlassen. Allerdings war er strengen Regeln unterworfen: Er musste in einer Nachsorgeeinrichtung leben, regelmäßig zu Arztterminen gehen, sich bei der Bewährungshilfe melden und einer Tagesstruktur folgen - und das fünf Jahre lang. Diese Zeit neigt sich nun dem Ende zu.

Meinem Sohn geht es inzwischen recht gut, aber die Krankheit und ihre Folgen haben ihre Spuren hinterlassen. Seine Belastbarkeit ist sehr begrenzt. Er fühlt sich durch viele Menschen und laute oder ständige Geräusche gestört. Er leidet auch unter den Nebenwirkungen der Neuroleptika, die er jetzt regelmäßig in Form von Depotspritzen einnimmt.

Dennoch scheint er inzwischen erkannt zu haben, dass er nur dann ein halbwegs normales Leben führen kann, wenn er seine Medikamente nimmt und sich von Alkohol und Drogen fernhält. Ich hoffe sehr, dass er das auch weiterhin so sieht - denn ich habe große Angst, diesen Alptraum noch einmal durchleben zu müssen.





6 Daniela - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Daniela ist die 68-jährige Mutter von Dorian, der vor 22 Jahren, als er 20 Jahre alt war, die Diagnose Schizophrenie erhielt. Daniela beschreibt, wie die Kindheit ihres Sohnes vom Kindergarten an von zunehmenden Verhaltensauffälligkeiten geprägt war und dass es ein Schock war, als Dorian schließlich als junger Erwachsener die Diagnose Schizophrenie erhielt, dass er aber mit der richtigen Therapie gelernt hat, mit der Krankheit zu leben. (66 Wörter)

„Ich habe versucht, Regeln aufzustellen, ihn zu schützen, aber ich war zu schwach.“

Ich erinnere mich noch gut an die ersten Jahre mit meinen beiden Söhnen, Markus und Dorian. Schon früh war mir klar, dass die beiden sehr unterschiedlich sind. Während Markus - der ältere der beiden - sich leicht an neue Situationen anpassen konnte und sich ruhig und überlegt verhielt, war Dorian immer ein Stück weit anders. Er war impulsiver, nachdenklicher, oft in sich gekehrt, und manchmal schien er in seiner eigenen Welt zu leben. Aber jedes Kind ist anders, und ich habe das nie als Problem gesehen - bis die ersten Schwierigkeiten auftraten.

Schon im Kindergarten war Dorian nicht so unbeschwert wie die anderen Kinder. Er hatte Schwierigkeiten, sich einzugliedern, konnte nur schwer mit Veränderungen umgehen und zog sich oft zurück. In der Volksschule ging es ähnlich weiter, und als er schließlich ins Gymnasium kam, wurde es nicht leichter. Dort wurde er immer wieder mit seinem älteren Bruder verglichen. Markus war ruhiger, angepasster und wusste, wie man sich in die Gesellschaft einfügt. Ich erinnere mich an einen seiner Lieblingssprüche: „Man muss wissen, wann man aufhören muss.“ Ich denke, das beschreibt den Unterschied zwischen den beiden ganz gut. Markus wusste, wann es genug war, wann er sich zurückhalten musste. Dorian hingegen kannte diese Grenze nicht.

Dorians Kindheit war von Ängsten geprägt. Er konnte nachts kaum alleine schlafen. Er hatte Alpträume, und ich musste mich oft zu ihm setzen, um ihn zu beruhigen. Damals dachte ich, dass es nur eine Phase sei, dass er vielleicht nur besonders empfindlich sei. Aber als er älter wurde, ließ seine Angst nicht nach – sie nahm eher noch zu.

Der Wendepunkt kam in der Silvesternacht, als Dorian 15 Jahre alt war. Nach einer Party, auf der er Alkohol getrunken hatte, stieß er mit dem Kopf gegen einen Schrank. Er hat mir nie genau erzählt, was passiert ist, aber am Neujahrstag war er wie ausgewechselt. Plötzlich war er wieder wie ein kleines Kind. Er hielt meine Hand und hatte schreckliche Angst. Er verließ das Haus nicht mehr, verbrachte die meiste Zeit im Bett und sprach kaum noch. Und dann, nach einer Woche,





war es, als hätte jemand einen Schalter umgelegt - alles war vorbei. Es war, als wäre nichts geschehen.

Doch es blieb nicht bei diesem einmaligen Vorfall. Jeden Monat, fast auf den Tag genau alle 28 Tage, wiederholte sich das Muster: eine Woche lang war er ein verängstigter Teenager, dann schien er wieder normal. Es war unbegreiflich.

Im Februar, während der Schulferien, gingen mein Mann, Dorian und ich wie jedes Jahr Skifahren. Wir waren mit Freunden und deren Kindern dort, und ich hoffte, dass die frische Luft und die Bewegung Dorian guttun würden. Doch gleich am ersten Tag verlor er völlig die Orientierung. Er fand den Weg zurück zur Unterkunft nicht mehr und wir mussten ihn suchen. Danach weigerte er sich, mit den anderen weiter Ski zu fahren. Stattdessen blieb er im Quartier und wollte nicht, dass wir das Haus verließen. Als mein Mann und ich einen Spaziergang machten, geriet er in Panik. „Was, wenn euch etwas passiert?“ fragte er immer wieder. Seine Angst war so groß, dass sie ihn völlig lähmte.

Nach diesem Vorfall suchten wir einen Arzt auf. Es folgten zahlreiche Untersuchungen, bis schließlich eine Diagnose gestellt wurde: eine Zyste am Hippocampus, die sich regelmäßig mit Flüssigkeit füllte und dadurch seine Angstzustände auslöste. Die Ärzte rieten zu einer Operation, und ich klammerte mich an die Hoffnung, dass dies die Lösung sein könnte. Doch selbst nach dem Eingriff besserte sich sein Zustand nicht. Stattdessen begann er, sich immer mehr zurückzuziehen. Er wurde misstrauisch und schien manchmal in einer Welt zu leben, die für uns nicht sichtbar war. Manchmal sprach er mit jemandem, den niemand außer ihm sehen konnte.

Mit der Zeit wurde auch die Schule zum Problem. Er wechselte vom Gymnasium auf eine Wirtschaftsschule, aber auch dort fand er keinen Halt. Er sagte immer wieder: „Ich will unabhängig sein, ich will mein Leben selbst in die Hand nehmen.“ Ich wollte ihm diesen Wunsch nicht verwehren. Also habe ich ihn gehen lassen. Er zog in eine Stadt, weit weg vom Land, wo wir lebten und wo jeder über jeden sprach. Ich hoffte, dass er dort einen Neuanfang schaffen könnte.

Doch es wurde bald klar, dass er sich immer weiter in die falsche Richtung bewegte. Manchmal kam er an den Wochenenden nach Hause. Dann fand ich eine Wasserpfeife in seinem Zimmer, ich wusste nicht genau, was er konsumierte - aber ich spürte, dass ich die Kontrolle über ihn verlor. Ich versuchte, Regeln aufzustellen, ihn zu schützen. Aber ich war zu schwach. Ich hatte Angst, ihn für immer zu verlieren. Ich war berufstätig, aber meine Gedanken kreisten nur um ihn. Ich suchte nach Antworten, rannte von einem Arzt zum nächsten, in der Hoffnung auf eine Lösung. Ich fragte mich ständig: „Was ist das?“ und „Wie können wir es heilen?“.





Dann, im Alter von 20 Jahren, kam die Diagnose Schizophrenie: Als ich das Wort zum ersten Mal hörte, war es, als ob eine Tür zugeschlagen wurde, die ich all die Jahre verzweifelt offengehalten hatte. Ich hatte so lange nach einer einfachen Antwort gesucht und gehofft, dass es etwas gibt, das man leicht behandeln kann. Aber jetzt war es klar: Es gab keinen schnellen Weg zurück, kein Heilmittel, das alles ungeschehen machen konnte.

Aber es gab einen Weg nach vorne. Die Medikamente halfen, wenn auch nicht immer perfekt. Die Therapien erforderten Geduld, aber sie brachten Fortschritte. Und schließlich, nach vielen Rückschlägen, begann sich ein neues Leben für ihn zu formen – ein Leben, das vielleicht anders war als das, das ich mir einst vorgestellt hatte, aber nicht weniger wertvoll.

Heute lebt Dorian in seiner eigenen Welt – nicht mehr in einer, die ihn von der Realität trennt, sondern in einer, die er sich selbst aufgebaut hat. Ein Leben mit Struktur, mit Menschen, die ihn verstehen, mit kleinen Schritten, die zu großen Veränderungen geführt haben. Er hat gelernt, mit seiner Krankheit zu leben, anstatt gegen sie anzukämpfen.



7 Amelie - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Amelie ist die 50-jährige Mutter von Thomas, der heute 20 Jahre alt ist und bei dem vor einem Jahr Schizophrenie diagnostiziert wurde. Amelie beschreibt, wie sie nach einer ersten akuten Episode, in der Thomas ihre Wohnung in Trümmer legte, zwischen der Kontrolle von Thomas und dem „Loslassen“ schwankt. Dieses Dilemma wird durch Thomas' Cannabiskonsum noch verschlimmert. (56 Wörter)

„Es ist wichtig für mich, zu akzeptieren, dass ich nicht alles kontrollieren kann.“

Mein Sohn ist 20 Jahre alt und wurde vor etwa einem Jahr, im Alter von 19 Jahren, mit Schizophrenie diagnostiziert. In der ersten akuten Phase musste er aufgrund eines Gewaltvorfalles in einer psychiatrischen Abteilung behandelt werden. Für mich als Mutter war das ein unvorstellbarer Schock. Dass unsere Wohnung aufgrund seines völligen Kontrollverlusts nur noch aus Trümmern bestand, war in diesem Moment zweitrangig. Gefühle von Unsicherheit und Angst breiteten sich in mir aus wie ein dichter Nebel, der einem sofort jede klare Sicht nimmt.

Rückblickend betrachtet war er schon immer ein sensibler junger Mann, aber im Laufe der Zeit hatte sich sein Verhalten deutlich verändert. Die Treffen mit seinen Freunden wurden seltener, worüber ich im Nachhinein vielleicht sogar ein wenig erleichtert war. Ich erinnere mich noch genau an den Cannabisgeruch in seinem Haar und an seine roten Augen, wenn er nach Hause kam.

Allmählich zog er sich immer mehr zurück, begann Dinge wahrzunehmen, die für andere nicht existierten, und entwickelte schwere Angstzustände. Damals wusste ich nicht, wie ich damit umgehen sollte, und suchte verzweifelt nach Antworten. Leider verschlechterte sich sein Zustand weiter, und er musste ins Krankenhaus eingeliefert werden. Die Diagnose lieferte zwar eine gewisse Erklärung, aber sie machte uns auch klar, dass unser Leben nie wieder so sein würde wie zuvor.

Für mich ist die Situation doppelt belastend. Einerseits ist es schwierig zu sehen, wie mein Sohn mit seiner Krankheit zu kämpfen hat. Andererseits merke ich, wie die ganze Verantwortung auf meinen Schultern lastet. Ich arbeite und habe viele Verpflichtungen, während ich versuche, ihn auf jede erdenkliche Weise zu unterstützen. Er wohnt bei mir, und ich habe oft das Gefühl, dass



ich für alles allein verantwortlich bin – für seine Finanzen, seinen Tagesablauf und dafür, dass er die Hilfe bekommt, die er braucht.

Eine der größten Herausforderungen bleibt sein Cannabiskonsum. Er konsumiert es weiterhin, obwohl es seiner psychischen Gesundheit schadet, und ich habe versucht, mit ihm darüber zu sprechen, aber ich stoße oft auf Widerstand, als würde ich gegen eine Wand reden. Manchmal habe ich das Gefühl, dass ich ständig auf der Hut sein muss, um ihn zu schützen - vor sich selbst und vor Umständen, die seine Krankheit verschlimmern könnten.

In den letzten Monaten habe ich viel über mich und die Krankheit meines Sohnes gelernt. Die Unterstützung durch Beratungen hat mir geholfen, die Erkrankung besser zu verstehen und auch einen Weg zu finden, mit der Situation umzugehen. Aber es ist ein ständiger Kampf, zumal ich mich manchmal selbst überfordert fühle. Es gibt Tage, an denen ich mich frage, wie lange ich das noch durchhalten kann.

Ein Hoffnungsschimmer ist, dass er an einem Programm teilnimmt, das ihm soziale und berufliche Perspektiven eröffnet. Ich hoffe sehr, dass er dadurch ein Stück Unabhängigkeit zurückgewinnen kann. Gleichzeitig ist es wichtig für mich, zu akzeptieren, dass ich nicht alles kontrollieren kann. Ich muss lernen, loszulassen - auch wenn es schwerfällt. Mein größter Wunsch ist, dass mein Sohn eines Tages ein stabiles und selbstbestimmtes Leben führen kann. Bis dahin werde ich mein Bestes tun, ihn auf diesem Weg zu begleiten.

8 Ilse - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Ilse ist die 68-jährige Mutter von Wolfgang, bei dem vor 11 Jahren, als er 29 Jahre alt war, Schizophrenie diagnostiziert wurde. Ilse pflegt ihren Sohn in der gemeinsamen Wohnung und ihre Geschichte ist ziemlich bedrückend: Wolfgang ist die meiste Zeit psychotisch, es häufen sich Schulden an und Ilses Gesundheit lässt nach. Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit überwiegen in dieser Geschichte. (58 Wörter)

„Er war mehrmals in der Psychiatrie, aber nichts hat sich wirklich geändert.“

Ich bin die Mutter eines 40-jährigen Sohnes, der seit Jahren mit einer schweren psychischen Krankheit - Schizophrenie - lebt. Sie wurde durch eine langjährige Drogenabhängigkeit ausgelöst. Mein Sohn befindet sich inzwischen in einem Substitutionsprogramm, aber sein Zustand ist immer noch nicht stabil. Er verbringt die meiste Zeit in seinem Zimmer, führt Selbstgespräche, weil er Stimmen hört, und ist völlig isoliert. Er behauptet oft, er müsse arbeiten, obwohl dies in seiner Welt keinen Bezug zur Realität hat.

Manchmal ist er gut gelaunt, aber diese Phasen sind trügerisch. Sobald er etwas will, wie Zigaretten oder Süßigkeiten, und merkt, dass er es sich nicht leisten kann, wird er wütend, schreit und wird manchmal aggressiv.

Vor ein paar Monaten hat er seine Depotspritzen abgesetzt, die, wie ich weiß, wichtig für ihn sind. Er schafft es nicht, einen Termin beim Arbeitsamt wahrzunehmen, der notwendig wäre, um weiterhin in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert zu sein. Also muss ich für die Medikamente aufkommen.

Ich bin seit Anfang des Jahres offiziell in Rente, mache jedoch Überstunden, um die Kosten für seine Pflege und unseren Haushalt zu decken. Es gibt keine Unterstützung, keine Entlastung. Mein Sohn ist praktisch völlig von mir abhängig, und ich frage mich oft, wie lange ich noch so weitermachen kann.

Die Nächte sind am schlimmsten. Mein Sohn ist meist nachtaktiv und jedes laute Geräusch lässt mich sofort hochschrecken. Ich sitze dann im Bett, mein Herz rast und ich frage mich, was als Nächstes passieren wird. Die Angst hat sich wie eine unsichtbare, lähmende Last über mein



Navigating mental illness together

Stories of Care

Leben gelegt, die ich nicht mehr abschütteln kann. Hinzu kommt, dass er in seinen Wahnvorstellungen manchmal an Dinge glaubt, die es gar nicht gibt - wie Tiere, die unter seiner Haut leben. Er wäscht sich oft tagelang nicht, und seine Selbstfürsorge ist praktisch nicht vorhanden.

Ich habe alles unternommen, um ihm zu helfen. Ich habe versucht, eine Erwachsenenvertretung für ihn zu beantragen, aber mein Sohn hat sich zweimal dagegen gewehrt. Sogar die Polizei kennt ihn, weil er in einem psychotischen Zustand Eigentum beschädigt hat. Er war auch schon mehrmals in der Psychiatrie, aber nichts hat sich wirklich geändert.

Ich mache mir Sorgen, was aus ihm werden soll. Er hat ein Kind, das mit seiner psychisch kranken Mutter in einer Einrichtung lebt, weil keiner von beiden in der Lage ist, für das Kind zu sorgen. Mein Sohn zahlt keinen Unterhalt und ist hoch verschuldet. Er öffnet seine Post nicht und lässt wichtige Briefe einfach verschwinden. Ich habe keinen Überblick mehr, was alles auf ihn zukommt – Gläubiger, Behörden, Termine. Es ist ein einziges Chaos.

Ich bin ausgebildete Krankenschwester, aber trotz meines Fachwissens fühle ich mich machtlos. Seine psychische Erkrankung ist eine Last, die ich nicht mehr allein tragen kann. Ich träume davon, dass er in eine betreute Wohneinrichtung ziehen kann, wo er die Unterstützung erhält, die er so dringend braucht, und wo ich finanziell entlastet werde. Doch die Realität sieht anders aus.

Ich weiß nicht, wie lange ich das noch durchhalten kann. Mein eigener Gesundheitszustand verschlechtert sich, ich nehme inzwischen jeden Tag Blutdrucktabletten. Aber am meisten Sorgen macht mir, was mit meinem Sohn passieren wird, wenn ich nicht mehr da bin. Wer wird dann für ihn sorgen?

9 Michael - ein Vater, der sich um seinen Sohn kümmert

Michael ist der verwitwete 65-jährige Vater, der sich um seinen Sohn David kümmert, bei dem vor 6 Jahren, als er 24 Jahre alt war, Schizophrenie diagnostiziert wurde. Im Laufe der Jahre erlebten die beiden Höhen und Tiefen - David arbeitete in Teilzeit als IT-Spezialist, beging aber auch eine Straftat -, so dass der Vater ständig in Sorge war und zwischen Schutz und Loslassen schwankte. (64 Wörter)

„Es fällt mir schwer, die Kontrolle abzugeben, aber ich weiß, dass ich ihm den Freiraum geben muss, damit er seinen eigenen Weg gehen kann.“

Bei David wurde vor 6 Jahren Schizophrenie diagnostiziert. Die ersten paar Jahre nach der Diagnose waren besonders schwierig. Er litt wiederholt unter schweren psychotischen Episoden, die zu mehreren Krankenhausaufenthalten führten. Leider war er lange Zeit nicht bereit, sich konsequent behandeln zu lassen, was zu schweren Rückfällen führte. Seitdem hat unser Leben viele Höhen und Tiefen erlebt, und ich habe in den letzten Jahren oft das Gefühl gehabt, an meine Grenzen zu stoßen.

In einer besonders schwierigen Phase seiner Krankheit beging er sogar eine Straftat, die beinahe zu einer Einweisung in die forensische Psychiatrie geführt hätte. Es war ein Wendepunkt, als er schließlich auf richterliche Anordnung hin sowohl Medikamente als auch eine Psychotherapie erhielt. Seitdem konnte er sich stabilisieren, und es schien, als würde sich sein Zustand endlich bessern.

Dennoch mache ich mir ständig Sorgen um seine Zukunft. Er erhält nach dem Tod seiner Mutter eine Halbwaisenpension, die ihm eine gewisse Sicherheit gibt, und er arbeitet derzeit 15 Stunden pro Woche in seinem Beruf als Computerfachmann. Ich weiß, wie wichtig diese Arbeit für ihn ist - nicht nur finanziell, sondern auch für sein Selbstwertgefühl.

Doch als er mir kürzlich sagte, dass er sich überfordert fühle und seinen Job aufgeben wolle, spürte ich, wie alte Ängste wieder aufkamen. Was mich noch mehr beunruhigte, war, dass er mit seinem Psychiater darüber sprach, seine Medikamente zu reduzieren. Diese Nachricht versetzte mich in höchste Alarmbereitschaft. Ich weiß nur zu gut, welche Folgen eine solche Entscheidung haben kann. Ich habe bereits Anzeichen bemerkt, die mich an frühere Episoden erinnern: Momente, in denen er sich in sich selbst zurückzieht oder über Wahrnehmungen spricht, die nicht real sind.



Navigating mental illness together

Stories of Care

Meine Sorgen und Ängste lassen mich oft nicht los, und ich merke, wie sie unsere Beziehung belasten. Ich möchte ihn schützen, aber manchmal setze ich ihn mit meinen Sorgen und Ratschlägen unter Druck - vor allem, wenn es um die regelmäßige Einnahme seiner Medikamente geht. Ich versuche, ihn zu ermutigen, Therapieangebote wahrzunehmen und Entscheidungen mit Bedacht zu treffen. Aber mein Sohn wünscht sich mehr Eigenverantwortung und möchte seinen Weg eigenständig mit seiner Ärztin klären. Infolgedessen geht er unseren Gesprächen zunehmend aus dem Weg, was die Kluft zwischen uns noch vergrößert.

Die Erinnerungen an die Zeit, als er kriminell wurde, belasten mich sehr. Diese Erlebnisse haben meinen Blick eingeengt und lassen mich ständig befürchten, dass ähnliche Dinge wieder passieren könnten. Es ist, als ob ich nicht loslassen kann - ich habe immer Angst, dass wir wieder in dieselben schwierigen Phasen zurückgeworfen werden.

Dass die erhöhte Familienbeihilfe für ihn relativ schnell bewilligt wurde, war für mich ein kleiner Hoffnungsschimmer, etwas Sicherheit – für den Fall, dass er längerfristig nicht erwerbsfähig sein sollte. Er hat sich entschlossen, seinen Job vorerst aufzugeben, was mich zunächst beunruhigt hat. Aber es scheint seiner Gesundheit gut zu tun. Sein Zustand hat sich verbessert, und ich hoffe, dass er sich mit der Zeit stabil genug fühlt, um zu der Arbeit zurückzukehren, die ihm Spaß macht und für die er geschätzt wird.

Die Balance zwischen Unterstützung und Loslassen zu finden, bleibt für mich als Vater eine ständige Herausforderung. Es fällt mir schwer, die Kontrolle abzugeben, aber ich weiß, dass ich ihm den Freiraum geben muss, damit er seinen eigenen Weg gehen kann.



10 Luise - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Luise ist die 50-jährige Mutter von Diana, bei der vor zwei Jahren im Alter von 16 Jahren eine vorläufige Diagnose der Schizophrenie gestellt wurde, die aber nie in ein Krankenhaus eingewiesen wurde. Luise beschreibt, dass Diana völlig zurückgezogen in ihrem Zimmer lebt, Halluzinationen und Wahnvorstellungen hat und gelegentlich in Wutausbrüche und Schreieexzesse ausbricht, die Luise verzweifelt und hilflos zurücklassen. (59 Wörter)

„Was mich am meisten belastet, ist ihre Unberechenbarkeit.“

Ich bin an einem Punkt angelangt, an dem ich einfach nicht mehr weiter weiß. Diana befindet sich seit einiger Zeit in psychiatrischer und therapeutischer Behandlung, aber die Fortschritte sind gering. Es gibt immer wieder Phasen, in denen sie sich stark zurückzieht und von paranoiden Gedanken geplagt wird, die sie sehr belasten und unser Leben erheblich beeinträchtigen.

Sie wollte nach der Schule eine Ausbildung machen, begann mehrere Programme, beendete aber keines davon und verlor vor Kurzem ihren Job in einem Supermarkt. Seitdem sitzt sie zu Hause fest. Ich sehe, wie sie sich mehr und mehr in ihr Zimmer zurückzieht. Sie hat fast keinen Kontakt zu anderen Menschen, spricht kaum mit mir oder ihrem Vater. Ich habe das Gefühl, dass ihr die Außenwelt völlig fremd geworden ist.

Was mich am meisten belastet, ist ihre Unberechenbarkeit. Es gibt Tage, da scheint alles mehr oder weniger in Ordnung zu sein. Aber dann, oft aus scheinbar trivialen Gründen, bricht sie aus wie ein Gewitter. Sie schreit, wird wütend, knallt Türen zu. Bald darauf richtet sich ihre Wut nach innen. Sie versinkt in ihrer eigenen Gedankenwelt. Ihre Realität wird von Stimmen und Bildern beherrscht, die für sie erschreckend real sind und sie in einen Zustand der Angst und Isolation versetzen. Ich weiß nicht, wie ich sie aufhalten soll. Ich weiß nicht einmal, ob ich das kann.

In den letzten Wochen hat sie mir von Stimmen erzählt, die sie angeblich hört. Sie sagt, diese Stimmen würden mit ihr sprechen, manchmal auch gegen sie. Es klingt, als würden sie sie zu Dingen zwingen, die sie nicht tun will. Es bricht mir das Herz, aber gleichzeitig weiß ich nicht, wie ich mit ihr darüber reden soll. Es fühlt sich an, als würde ich sie immer mehr verlieren.

Ich wünschte mir, sie hätte wieder etwas, das ihr Halt gibt. Einen Job, eine Aufgabe, vielleicht sogar eine Routine. Aber ich sehe, wie labil sie ist, und ich frage mich, ob das überhaupt möglich ist. Gleichzeitig fühle ich mich schuldig, weil ich manchmal einfach nur meine Ruhe



haben möchte. Eine Pause von den Ausbrüchen, von der ständigen Sorge, von dem ständigen Lauern.

Man hat uns geraten, einen Krankenhausaufenthalt in Betracht zu ziehen. Vielleicht würde ihr das helfen. Aber ich habe Angst, sie gehen zu lassen. Ich habe Angst, dass sie sich noch mehr von uns entfernen wird. Und doch weiß ich, dass es so nicht weitergehen kann. Ich habe keine Kraft mehr, so zu leben, aber ich habe auch keine Kraft, sie aufzugeben. Und genau da bin ich jetzt - irgendwo zwischen Angst und Hilflosigkeit, zwischen Wut und Verzweiflung. Ich hoffe nur, dass es noch einen anderen Weg gibt, der uns beiden hilft.



11 Karin - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Karin ist 61 Jahre alt und die Mutter ihrer 31-jährigen Tochter Johanna, bei der vor 7 Jahren nach erfolgreichem Abschluss eines Universitätsstudiums Schizophrenie diagnostiziert wurde. Obwohl Johanna mehrere psychotische Episoden mit Krankenhausaufenthalt hatte, steht Karin der Diagnose und Behandlung ihrer Tochter immer noch zwiespältig gegenüber und beschreibt anschaulich ihre eigenen Zweifel und Verwirrungen. (56 Wörter)

„Ich wünschte, ich könnte meine Gedanken ordnen und eine Richtung finden.“

Es gibt Tage, an denen ich mich frage, wie wir hierher gekommen sind. Meine Tochter, hochbegabt und mit einem abgeschlossenen Pharmazie-Studium, hatte einst viele Pläne und Möglichkeiten. Heute ist sie 31 und wir stehen doch wieder am Anfang. In den letzten Jahren hat die Schizophrenie ihr Leben immer wieder zerstückelt und sie jedes Mal ein Stückchen weiter von sich selbst entfernt.

Die fünfte psychotische Episode hat sie gerade wieder ins Krankenhaus gebracht. Diesmal konnte sie nicht in ihrer Wohnung in der Nähe ihrer Universität bleiben. Zu instabil, zu gefährlich, sagte man mir. Also ist sie wieder bei uns im Elternhaus, zurück in ihrem alten Kinderzimmer, zurück in unserer Obhut. Und auch wenn ich sie liebe, auch wenn ich mir nichts sehnlicher wünsche, als dass es ihr gut geht – ich bin erschöpft.

Unsere Familie führt ein Kleinunternehmen. Arbeit ist für uns ein zentraler Wert, das war sie schon immer. Meine anderen Kinder haben sich mit großem Engagement in das Geschäft eingebracht, haben Aufgaben übernommen und sich bewiesen. Doch meine Tochter passt nicht in diese Welt. Sie ist anders. Schon immer war sie die Träumerin, die Suchende. Das war in Ordnung, solange sie in ihrem Studium aufblühte, solange sie mit ihren Visionen und ihrem Wissensdurst glänzen konnte. Aber das ist schon lange her.

Nach ihrem Studium war sie nicht in der Lage, ins Berufsleben einzusteigen. Es war, als ob der Gedanke an eine Karriere sie erdrückte. Also begann sie etwas ganz anderes: Ethnologie. Es schien wie ein Neuanfang, doch dann kam der nächste Rückfall. Jetzt spricht sie davon, Hortbetreuerin werden zu wollen. Ich höre ihr zu und nicke und sage, dass das eine gute Idee sei. Aber tief im Inneren habe ich Zweifel. Ist das nicht nur ein weiteres Fragment eines Lebens, das sich nicht wieder zusammensetzen lässt?



Stories of Care

Navigating mental illness together

Besonders schwer fällt es mir, die Krankheit zu akzeptieren. Ich weiß, dass sie krank ist und Hilfe braucht. Aber ein Teil von mir hofft immer noch, dass sie eines Tages einfach aufsteht und das alles hinter sich lässt. Dass sie die Medikamente nicht mehr braucht und ihre Unabhängigkeit zurückgewinnt. Vielleicht ist es meine Schuld, dass sie ihre Medikamente immer wieder abgesetzt hat. Ich war nie überzeugt davon, dass sie der richtige Weg sind. Ich sehe, dass ihre Psychotherapie ihr hilft, und ich frage mich oft, ob es nicht andere, sanftere Wege gibt, sie zu unterstützen.

Ihre Krankheit ist in unserer Familie ein Tabuthema. Meine anderen Kinder sehen sie mit einer Mischung aus Unverständnis und Ablehnung an. Sie sehen nur, dass sie nichts beiträgt, dass sie keine Arbeit hat, dass sie oft in ihren eigenen Gedanken versunken ist. Aber sie sehen nicht, was ich sehe: die Mühe, die sie sich jeden Tag gibt.

Ich wünschte, ich könnte meine Gedanken ordnen und eine Richtung finden. Aber alles scheint so ungeklärt. Wird sie jemals wieder auf eigenen Beinen stehen können? Und wenn ja, wie? Ich kann die Verantwortung nicht ewig tragen. Doch der Gedanke, sie völlig loszulassen, erfüllt mich mit Panik. Sie hat Träume, das weiß ich. Aber die Träume scheinen immer ein Stück zu groß für die Realität, in der sie lebt.

Manchmal stelle ich mir vor, wie unser Leben ausgesehen hätte, wenn es diese Krankheit nie gegeben hätte. Aber das sind gefährliche Gedanken. Denn was gewesen ist, kann nicht zurückgebracht werden.



12 Flora - eine Schwester, die sich um ihren Bruder kümmert

Flora ist 57 Jahre alt und kümmert sich seit ihrer Teenagerzeit um ihren älteren Bruder Leopold. Bei Leopold wurde vor 40 Jahren, als er 20 Jahre alt war, eine Schizophrenie diagnostiziert. Flora hat hier eine turbulente Episode herausgegriffen und beschreibt die dramatischen Ereignisse einer sehr langen Nacht, in der sich ihr Bruder verirrte, nachdem er Menschen verletzt hatte, von der Polizei durchsucht wurde und sie selbst voller Angst war, dass etwas Schreckliches passieren könnte. (74 Wörter)

„Mein Bruder fühlte sich oft verfolgt und abgehört, was ihn schließlich dazu brachte, selbst jemanden zu verfolgen und zu verletzen.“

Mein Bruder, der sich selbst viele bizarre Namen gab, lebte in einer Welt, die von paranoider Schizophrenie geprägt war. Seine Persönlichkeit schwankte zwischen extrovertiert und introvertiert, je nach Medikamenteneinnahme. Er fühlte sich oft verfolgt und abgehört, was ihn

Es war mitten in der Nacht, als das Chaos ausbrach. Ich hatte mich gerade hingelegt, um ein paar Stunden Schlaf zu bekommen, als plötzlich das Telefon klingelte. Mein älterer Bruder war wieder verschwunden. Diesmal hatte er nicht nur jemanden verletzt, sondern war auch auf der Flucht vor der Polizei. Der Vorfall war surreal, wie aus einem Film: Er war überzeugt, von einer russischen Mafia-Bande verfolgt zu werden. In seinem Wahn schlug er eine Autoscheibe ein, verletzte einen jungen Mann und schrie, er werde alle umbringen. In Wirklichkeit hatte er ein paar Führerscheinneulinge angegriffen, die zufällig in der Nähe geparkt hatten.

Die Polizei war bereits eingeschaltet, aber ich konnte nicht warten. Ich stand mit drei verschiedenen Polizeistationen in Kontakt, in der Hoffnung, herauszufinden, wo er sich aufhielt. Gleichzeitig suchte ich die Gegend nach den Orten ab, von denen ich wusste, dass er sie aufsuchen würde, wenn er sich versteckte. Wälder, alte Gebäude, die Gegend um die Bahngleise. Alles, woran ich denken konnte, war, ihn zu finden, bevor er sich vor einen Zug stürzte. Mein Bruder war außerdem Vater eines kleinen Mädchens - damals drei Jahre alt - was seine Situation noch tragischer machte.

Die Stunden zogen sich hin, und ich wusste, dass ich mich in Gefahr begab. Aber das war mir egal. Ich war derjenige in der Familie, der sich verantwortlich fühlte - seit ich ein Teenager war. Meine Eltern hatten sich längst damit abgefunden. Meine Mutter sagte, sie könne es nicht mehr



ertragen, und mein Vater schloss die Augen und tat so, als ob es nicht passiert wäre. Natürlich informierte ich sie trotzdem von Zeit zu Zeit über die Situation. Ich versicherte ihnen, dass das, was auch immer es war, bald ein Ende haben würde – und versuchte, so gut es ging, die Kontrolle zu behalten.

Gegen sieben Uhr morgens klingelte mein Telefon. Es war mein Bruder. Er klang erschöpft und verängstigt, aber er sprach mit mir. Das war an sich schon ein gutes Zeichen. Er fuhr mit dem Fahrrad direkt neben den Bahngleisen. Ich versuchte, ruhig zu bleiben, und erzählte ihm von seiner kleinen Tochter und wie sehr sie ihn noch brauchte. Irgendetwas an diesen Worten brachte ihn dazu, seine Meinung zu ändern. Er beschloss, sich zu stellen und fuhr mit dem Fahrrad zum Hausarzt.

Schließlich kam die Polizei, um ihn zu holen. Zwei Beamte, unbewaffnet und mitfühlend. Sie sagten mir später, wie bewundernswert sie mein Handeln fanden. Es war das erste Mal in dieser Nacht, dass ich loslassen konnte. Endlich weinte ich. Endlich konnte ich atmen.

Doch das war nur der Anfang. Mein Bruder wurde stabilisiert und später in eine forensische Einrichtung verlegt. Für mich war es wie eine Erleichterung - er war endlich an einem Ort, an dem er uns und sich selbst nicht mehr schaden konnte. Gleichzeitig wurde ich von Schuldgefühlen geplagt. Hatte ich ihn im Stich gelassen, indem ich ihn in die Obhut anderer gegeben hatte?

Das Stigma, das darauf folgte, war überwältigend. Die Zeitungen berichteten über den Vorfall, aber die Artikel waren voller Fehler: falsches Alter, falscher Wohnort, völlig verzerrte Geschichten. Ich war fast dankbar dafür, denn so wurden meine Eltern vor der Wahrheit geschützt. Auch in den sozialen Medien kursierten Kommentare, die ich so schnell wie möglich löschen ließ, um uns eine weitere Peinlichkeit zu ersparen.

Diese Nacht, die längste in meinem Leben, war nur eine von vielen Herausforderungen. Aber sie hat mir auch etwas Wichtiges gezeigt: Ich kann kämpfen, auch wenn ich Angst habe. Und selbst in den dunkelsten Momenten gibt es Hoffnung.





13 Anja - eine Schwester, die sich um ihren Bruder kümmert

Anja ist die 40-jährige Schwester ihres 3 Jahre jüngeren Bruders Karl, bei dem im Alter von 17 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Sie beschreibt, wie ihr Bruder andere Familienmitglieder bedrohte und wie sie die gefährlichen Situationen meisterte, weil sie wusste, dass ihr Bruder ihr vertraute. (45 Wörter)

„Wir waren hin- und hergerissen zwischen dem Wunsch, meinen Bruder zu schützen, und der Angst vor seinen Taten.“

Ich erinnere mich, dass mein Bruder zusammen mit seinen Freunden eine Zeit lang mit Engelstropfen, einem gefährlichen Halluzinogen, experimentiert hatte, bevor er seine erste Episode mit Halluzinationen und Paranoia bekam. Seitdem hatte er mehrere psychotische Episoden, in denen er auch aggressiv wurde. Aber er hatte auch lange Phasen, in denen er ruhig war. Ich werde mich hier auf drei dramatische Episoden konzentrieren, an denen ich beteiligt war.

Zunächst muss ich sagen, dass unsere Familie mit seiner Krankheit nicht zurechtkam. Meine Mutter zog sich mehr und mehr zurück. Einmal hörte ich sie zu einer Nachbarin sagen: „Die Ärzte geben am Ende sowieso den Müttern die Schuld. Ich will das nicht mehr hören.“ Und mein Vater? Er tat so, als gäbe es das Problem nicht. „So etwas gibt es hier nicht“, sagte er. „Das sieht man nur im Fernsehen.“ So kam es, dass ich mich verantwortlich fühlte und versuchte zu helfen, wann immer Hilfe gebraucht wurde, besonders in den ersten Jahren seiner Krankheit.

Einmal, als mein Bruder eine psychotische Phase hatte, tauchte er plötzlich vor unserem Haus auf. Er hatte eine Machete in der Hand. Mein damaliger Partner war auch da und wollte gerade das Haus verlassen, aber mein Bruder stand in der Tür und starrte ihn an. Die Spannung war greifbar, wie ein Gewitter, das jeden Moment losbrechen konnte. Ich handelte instinktiv. Ich setzte mich auf den Schoß meines Partners, hielt ihn fest und sprach leise zu meinem Bruder: „Du bist hier nicht sicher“, sagte ich, „bitte geh jetzt“. Nach ein paar Minuten ging er tatsächlich. Mein Herz klopfte wie wild, aber ich wusste, dass die Gefahr noch nicht vorbei war.

Ich rief die Polizei. Doch als ich erklärte, was passiert war, bekam ich eine ausweichende Antwort: „Wenn er noch einmal versucht, in das Haus einzubrechen, rufen Sie uns bitte wieder an“. Es war klar, dass ich auf mich allein gestellt war.

Ein anderes Mal eskalierte die Situation noch dramatischer. Mein Bruder hatte wieder Wahnvorstellungen und versuchte nach einem Streit mit unserem anderen Bruder Max vor unserem Haus, wo ich anwesend war, Max mit einem Auto zu überfahren. Ich wusste, er würde





mir nie etwas antun. Also habe ich mich, ohne nachzudenken, vor das Auto gestellt und ihn zum Anhalten gezwungen. Und es ging gut aus. Aber schon damals wussten wir, dass die Polizei keine große Hilfe sein würde. Wir haben sie nicht einmal angerufen, weil niemand verletzt worden war. Das war die Logik, mit der wir damals lebten.

Diese Momente der Selbstjustiz haben ihre Spuren hinterlassen. Nicht nur bei mir, sondern bei der ganzen Familie. Wir waren hin- und hergerissen zwischen dem Wunsch, meinen Bruder zu schützen, und der Angst vor seinen Taten.

Aber die dunkelsten Momente waren nicht die gewalttätigen, sondern die verzweifelten. Ich erinnere mich an einen Besuch bei ihm zu Hause. Er hatte gerade Medikamente eingenommen und war ruhig, fast apathisch. Aber ich spürte, dass etwas nicht stimmte.

Er hatte ein Seil vorbereitet, um sich das Leben zu nehmen. Er weinte, schrie und sagte, er könne es nicht mehr ertragen. Ich wusste nicht, was ich tun sollte. Wenn ich die Polizei gerufen hätte, hätte er mich gehasst. Stattdessen versprach ich ihm, dass wir einen Weg finden würden, wenn er mir nur das Seil geben würde. Er ließ es mich nehmen. Ich fuhr nach Hause und weinte die ganze Nacht. Ein Teil von mir dachte damals: „Vielleicht sollte er es einfach tun, dann haben wir alle unseren Frieden. Dieser Gedanke verfolgt mich immer noch, aber ich weiß, dass er aus purer Erschöpfung kam.

Mein Bruder war viele Jahre lang zwischen Wut, Wahnsinn und Phasen der Klarheit gefangen. Ich war erschöpft, und es dauerte lange, bis ich Unterstützung fand - viel zu lange. Jetzt geht es ihm besser. Er hat sich beruhigt, und ich besuche ihn noch immer von Zeit zu Zeit, und er freut sich über meine Besuche. Es ist schwer zu sagen, wie ich das alles durchgestanden habe. Vielleicht, weil ich es musste. Es gab keinen anderen Weg.



14 Carola - eine Schwester, die sich um ihren Bruder kümmert

Carola ist die 58-jährige Schwester von Markus, der heute 64 Jahre alt ist und bei dem vor 36 Jahren, im Alter von 28 Jahren, eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Carola hat ihren Bruder sein ganzes Leben lang begleitet und erzählt uns von rechtlichen und finanziellen Problemen, auf die sie im Gesundheitssystem gestoßen ist, und auch von der Hilfe, die sie durch die Teilnahme an Beratungssitzungen einer Familienselbsthilfeorganisation erhalten hat. (68 Wörter)

„Ich habe gelernt, dass selbst der kleinste Fortschritt wertvoll ist. Und das ist es, was mich weitermachen lässt.“

Ich erinnere mich an den Tag, an dem ich wieder einmal im Wartezimmer des Büros der Krankenkasse saß. Ich hatte die schwierige Aufgabe übernommen, die Krankenversicherung für meinen Bruder zu regeln, der seit Jahren nicht mehr klar denken konnte, weil seine Welt von Stimmen und Visionen beherrscht wurde.

Mein Bruder war nicht mehr krankenversichert - eine Entscheidung, die er mitten in seiner Psychose getroffen hatte. Er glaubte, er sei erleuchtet, von höheren Mächten beschützt und frei von den Zwängen dieser Welt. „Ich brauche niemanden“, sagte er oft. Doch als er eines Tages nicht mehr gehen konnte, stand ich vor einer scheinbar unlösbaren Aufgabe. Die Bürokratie schien unüberwindbar zu sein: Formulare, Dokumente, Bescheinigungen - ich konnte kaum verstehen, was von mir verlangt wurde. Ich war so erschöpft, dass ich die Worte der Beamten kaum aufnehmen konnte. Jeder Schritt dauerte ewig und fühlte sich an wie ein Tropfen auf den heißen Stein.

Ein weiterer Schmerzpunkt war das Gesundheitssystem selbst. Die Ärzte und das Personal waren zwar oft hilfsbereit, aber ihnen waren die Hände gebunden. Niemand durfte ohne die ausdrückliche Erlaubnis meines Bruders mit mir sprechen. Oft erzählte er den Ärzten eine andere Geschichte als mir. Es dauerte Jahre, bis ich mit Hilfe von Krankenakten verstehen konnte, was tatsächlich geschehen war.

Dieser Mangel an Kommunikation war lähmend. Ich wusste nicht, welche Möglichkeiten es gab, welche Hilfe verfügbar gewesen wäre oder welche Rechte ich als Angehörige hatte. All das hätte den Druck lindern können, aber stattdessen wuchs die Last mit jeder neuen Hürde.

Die Angst war mein ständiger Begleiter. Sie schlich sich in meine Nächte und hielt mich tagsüber in ihrem Griff. Besonders quälte mich die Ungewissheit über die Zukunft. Mein Verstand erfand ständig Szenarien, um vorbereitet zu sein, aber diese Fantasien waren meist düster und lähmten mich mehr, als dass sie halfen. Zugleich fühlte ich mich in einem endlosen Kreislauf gefangen.



Stories of Care

Navigating mental illness together

Solange mein Bruder sich nicht eingestand, dass er krank war, würde sich nichts ändern. Er klammerte sich an die Überzeugung, dass er nur ADHS habe, und weigerte sich, die notwendigen Medikamente zu nehmen. Die Depotspritze war der einzige kleine Erfolg, den ich erzielen konnte.

Eine Beraterin einer Familienselbsthilfeorganisation, die viel zu spät in unser Leben trat, zeigte mir schließlich, dass ich nicht die Einzige war, die solche Lasten trug. Es war eine Erleichterung zu wissen, dass es andere in ähnlichen Situationen gibt. Aber zu diesem Zeitpunkt fühlte es sich noch zu weit entfernt an. Ich wünschte mir mehr Verständnis von der Familie - vor allem, dass sie zumindest versuchen würde zu verstehen, wie es ist, sich Tag für Tag abzumühen, ohne etwas erreichen zu können. Die mangelnde Aufklärung in der Familie über die Krankheit meines Bruders machte die Situation für alle nur noch schwieriger. Sie wollten es nicht verstehen. Sie konnten es nicht verstehen.

Was mir letztendlich geholfen hat, war nicht nur der Austausch mit anderen Familienmitgliedern, sondern die Tatsache, dass ich irgendwann angefangen habe, auf mich selbst zu achten. Ich musste erkennen, dass ich meine eigenen Grenzen setzen musste, sonst würde ich nicht überleben. Der Weg ist immer noch schwierig, aber ich kann Hoffnungsschimmer erkennen. Es gibt noch viel zu tun - für meinen Bruder, für mich und für das System, das Menschen wie ihn oft allein lässt. Aber ich habe gelernt, dass selbst der kleinste Fortschritt wertvoll ist. Und das ist es, was mich weitermachen lässt.



15 Tanja - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Tanja ist die 64-jährige Mutter von Stefan, bei dem vor 24 Jahren, im Alter von 21 Jahren, eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Tanja beschreibt ihre schmerzhaften, aber letztlich erfolgreichen Versuche, für Stefan eine sichere Wohnsituation außerhalb des Elternhauses zu finden, und beklagt die Diskriminierungserfahrungen ihres Sohnes mit den öffentlichen Diensten. (49 Wörter)

„Der Rest der Familie kam mit seinem Herumlungern nicht zurecht und diagnostizierte ihn eher als faul denn als krank.“

Mein Sohn hatte eine unauffällige Ausbildung, arbeitete bereits seit zwei Jahren und lebte bei seiner Freundin, als er einen Zusammenbruch erlitt und im Alter von 21 Jahren mit paranoider Schizophrenie diagnostiziert wurde. Er zog zurück in unser Elternhaus. Seitdem war es für ihn unmöglich, ein normales Leben zu führen.

Das Zusammenleben war sehr schwierig. Der größte Wunsch meines Sohnes war es, auf eigenen Füßen zu stehen, zu arbeiten und unabhängig zu leben, aber er war nicht in der Lage, sich selbst zu versorgen. Unser Ziel war es daher, ihm zu helfen, ein unabhängiges Leben außerhalb unseres Hauses zu führen. Doch mehrere Versuche, eine kleine Wohnung oder ein Zimmer für ihn zu finden, scheiterten. Als er nach einigen Tagen oder Wochen immer wieder zu uns zurückkehrte, versuchten wir, für ihn eine betreute Wohneinrichtung zu finden, was sich als besonders schwierig erwies.

Er wurde zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen, bei dem über eine mögliche Aufnahme in eine stationäre Einrichtung entschieden werden sollte. Während dieses Gesprächs kam es jedoch zu einem unerwarteten Rückschlag. Stefan wurde beschuldigt, drogenabhängig zu sein, und wurde deshalb abgelehnt. Obwohl er mit verschiedenen - legalen und illegalen - Drogen experimentiert hatte, konnte von einer Abhängigkeit keine Rede sein. Vielmehr versuchte er, seine psychischen Probleme selbst in den Griff zu bekommen, weil er seine Krankheit nicht als solche akzeptieren wollte. Außerdem hatten die Mitarbeiter, die das Gespräch führten, kein ausreichendes Verständnis für seine Ängste vor Veränderungen und die Unsicherheiten, die mit dem Umzug in eine neue Umgebung verbunden sind. Diese Ablehnung war für uns Eltern ein harter Schlag.



Noch mehr als die gescheiterten Wohnversuche erlebte er Rückschläge bei seinen Versuchen, zur Arbeit oder anderen Aktivitäten zurückzukehren, die nach einigen Tagen oder Wochen endeten. Seine psychische Belastung machte dies unmöglich.

Er hatte auch finanzielle Probleme. Sein Einkommen bestand abwechselnd aus Krankengeld und Arbeitslosengeld. Dazwischen gab es immer ein paar Wochen, in denen er überhaupt kein Einkommen hatte, weil er nicht zum Arbeitsamt und zur Krankenkasse gehen konnte. Leider interpretierten die Mitarbeiter*innen dort (nicht alle!) seine krankheitsbedingte „Unfähigkeit“ als „Unwilligkeit“. Ich habe ihn unterstützt, so gut ich konnte, habe ihn oft begleitet und ihm bei der Bürokratie geholfen. Aber ich wollte auch, dass er Verantwortung übernimmt, was oft zu Konflikten führte.

Es gab immer wieder Krankenhausaufenthalte, wenn die Dinge aus dem Ruder liefen, weil er seine Medikamente nicht genommen hat. In diesen Fällen war er völlig unkooperativ und nahm seine Medikamente nur ein, wenn wir ihn dazu drängten - damit er weiterhin ein Dach über dem Kopf hatte.

Ein weiterer Versuch, ihm ein Leben außerhalb unseres Hauses zu ermöglichen, bestand darin, bei seinen Großeltern zu wohnen. Seine Großmutter kümmerte sich sehr gut um ihn und fand sogar einen Job in der Nähe. Er war jedoch bald überfordert, lag tagelang im Bett, nahm seine Medikamente nicht und zog sich völlig zurück.

Zudem führte sein Verhalten zu Konflikten mit den anderen Familienmitgliedern im Haus. Natürlich waren sie mit diesem Herumlungern nicht einverstanden. Sie konnten damit nicht umgehen und diagnostizierten ihn eher als faul denn als krank. Unser Sohn war die Ursache für einen großen Generationenkonflikt. Es folgte eine psychotische Phase, und wir mussten ihn wieder zu Hause aufnehmen. Also scheiterte auch die „zweite Familienlösung“.

Die Rückkehr zu uns fühlte sich wie ein Rückschritt an, aber es war die einzige Möglichkeit, ihn vor einer weiteren Eskalation zu schützen. Der Wiedereinzug war jedoch der Wendepunkt, mit dem wir nicht gerechnet hatten. Am Ende führte unsere gemeinsame Suche zu einer langfristigen Lösung, die ihm Stabilität und Unabhängigkeit gab. Heute lebt er in einer Einrichtung für betreutes Wohnen, ist stolz auf seine Fortschritte und besucht uns regelmäßig. Unsere Beziehung ist so gut wie nie zuvor, und wir blicken mit Zuversicht in die Zukunft.



16 Lotta - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Lotta ist die 67-jährige Mutter von Jacob, der 41 Jahre alt ist und bei dem im Alter von 22 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Lotta beschreibt anschaulich Jakobs gewalttätige Episoden, die sich mit Phasen der Ruhe abwechselten, und wie ihr Beitritt zu einer Familienselbsthilfeorganisation ihr und ihrem Sohn geholfen hat, die Krankheit endlich zu akzeptieren und nicht mehr mühsam gegen sie anzukämpfen. (62 Wörter)

„In all diesen Zeiten habe ich nie aufgehört zu hoffen und zu glauben, dass sich die Dinge ändern würden.“

Es gab Zeiten, in denen wir kaum wussten, wie es mit uns als Familie weitergehen sollte. Unser Sohn, sonst so friedliebend, geriet immer wieder in explosive Konflikte, die uns zutiefst erschütterten. Einmal eskalierte ein Streit so sehr, dass er und sein Vater sich schreiend und streitend auf dem Boden wälzten - eine Szene, die ich mir niemals hätte vorstellen können. Der Auslöser? Mein Mann arbeitete am Computer und unser Sohn hatte ihn schon so lange genervt, dass seine Nerven blank lagen. Von da an wurde mein Mann zum Feind Nummer eins.

Eine andere Episode werde ich nie vergessen. Ein belangloser Streit in der Küche endete damit, dass unser Sohn eine leere Flasche zerschlug und seinen Vater mit dem zerbrochenen Glas bedrohte. Dann stürmte er ins Auto und fuhr wutentbrannt davon. Von diesem Zeitpunkt an fühlten wir uns in unserem eigenen Haus nicht mehr sicher. Wir begannen, unsere Schlafzimmertür nachts zu verschließen - ein erschreckendes Symbol dafür, wie sehr die Krankheit unser Leben bestimmt hatte.

Die Krankheit manifestierte sich in vielerlei Hinsicht. Zum einen waren da die ständigen Anschuldigungen. Unser Sohn warf uns vor, ihm in seiner Kindheit unüberwindbare Defizite beschert zu haben. Gleichzeitig gab er sich selbst die Schuld an Missgeschicken, die nichts mit ihm zu tun hatten, wie zum Beispiel die Unfähigkeit seiner Patentante, Kinder zu bekommen.

Hin und wieder gab es auch gute Phasen, Momente, in denen das Zusammenleben fast normal erschien. Diese waren jedoch meist an die Qualität seines Schlafes gebunden. Wenn dieser gestört war, verfiel er in eine tiefe Depression, lag tagelang mit all seinen Kleidern und schweren Schuhen im Bett und war nicht in der Lage, einfache Aufgaben wie das Wechseln der Bettwäsche zu erledigen. Ich versuchte, ihm zu helfen, Schritt für Schritt: heute ein Kissenbezug, morgen die Bettdecke. Aber selbst das war manchmal zu viel.



Dazwischen gab es Nächte, die ich nicht ertragen konnte. Ich hörte ihn oben herumstapfen und reden - nicht mit uns, sondern mit sich selbst oder mit den Stimmen, die ihn quälten. Er öffnete die Tür nicht, also ging ich nach draußen und stellte mich etwas weiter weg vom Haus, um durch die offenen Vorhänge hineinzuschauen. Er lief ständig auf und ab, ging zum Spiegel und zog eine Grimasse.

Schließlich klopfte ich so fest an seine Tür, dass er sie öffnen musste. Ich stellte ihn zur Rede und sagte ihm, dass er ausziehen müsse, wenn er nicht sofort seine Medikamente wie vorgeschrieben einnehmen würde. Er schluckte hastig eine Handvoll Pillen. Eine Stunde lang herrschte Schweigen. Dann stürzte er in unser Schlafzimmer, wälzte sich auf dem Boden, erbrach und machte sich an - ein erschreckender Zustand.

Der Notarzt und die Rettung kamen und er wurde in ein weit entferntes Krankenhaus gebracht. Ich begleitete ihn natürlich. Die vorläufige Diagnose lautete „Panikattacke“. Er schlief. Ich saß die ganze Nacht mit Patienten unter Schlafentzug im Wartezimmer und hörte mir Lebensgeschichten an, die mir den Atem raubten. Es gab Fantasiewelten, die mir bekannt vorkamen und mich auch amüsierten. Dabei ging mein Zigarettenvorrat sehr schnell zur Neige, da alle ihn nutzten.

Am Morgen, als mein Sohn ausgeschlafen hatte, hatte er einen Arzttermin. Er erzählte dem Arzt, dass er gestern Kuhmistpilze gegessen hatte, was den Anfall ausgelöst hatte. Aber um diese Jahreszeit gab es keine Kuhfladenpilze, und mein Sohn war seit Tagen nicht mehr aus dem Haus gewesen.

Typisch - er fand immer eine Erklärung, ob es nun die Schuld eines anderen oder seine eigene war, nur um nicht zugeben zu müssen, dass er krank war. Das wollte er nicht sein! Jetzt war also alles in Ordnung, er war ausgeruht und wollte nicht im Krankenhaus bleiben. Er wollte nach Hause. Mein Mann musste uns abholen - und es war Muttertag.

In all diesen Zeiten habe ich nie aufgehört zu hoffen und zu glauben, dass sich die Dinge ändern würden. Wenn er bereit sein würde, die Therapien anzunehmen, wenn er die richtigen Menschen finden würde, denen er in dem Unterstützungssystem vertrauen kann, das ich dank der Familienselbsthilfeorganisation, der ich beigetreten bin, besser kennengelernt habe. Ich selbst bin in dieser Rolle gewachsen. Der wertvolle Austausch mit anderen Angehörigen und die Vorträge und Schulungen haben mich gestärkt. Ich wusste, dass man Gelassenheit üben kann, dass Gelassenheit und Zuversicht nicht bedeuten, dass man wegschaut und ein Gefühl der Verbitterung entwickelt.

Jetzt, nach so vielen Jahren, lerne ich weiter dazu und habe das gute Gefühl, dass ich immer noch einen Trumpf im Ärmel habe, dass ich immer noch Neues und Hilfreiches lernen kann.





Stories of Care

Navigating mental illness together

Inzwischen haben unser Sohn und wir als Familie gelernt, mit der Krankheit Schizophrenie gut umzugehen, sie anzunehmen und nicht kräfteraubend dagegen anzukämpfen. Gut Ding braucht Weile!



17 Elisabeth - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Elisabeth ist die 66-jährige Mutter von Peter, bei dem vor 25 Jahren Schizophrenie diagnostiziert wurde, als er 19 Jahre alt war und bereits einen Job und eine Freundin hatte. Sie beschreibt, wie alle in der Familie versuchten zu helfen, ohne zu erkennen, dass Peter psychisch krank war, und wie ein Psychiater erst nach einiger Zeit sein Vertrauen gewann und Peter begann, seine Symptome zu erkennen und sich bereit erklärte, Medikamente zu nehmen. (72 Wörter)

„Hätte ich früher handeln sollen?“

Bevor er die Diagnose Schizophrenie erhielt, hatte sich mein Sohn Peter ausgebrannt und überfordert gefühlt. Er arbeitete zu dieser Zeit, als er begann, sich selbst die Schuld für alles zu geben, was in der Firma schief lief, obwohl seine Chefs Verständnis zeigten und ihm widersprachen. Sie halfen ihm mehrere Monate lang, indem sie ihm z. B. erlaubten, mittags mit der Arbeit zu beginnen, weil er unter starker Schlaflosigkeit litt und nur morgens schlafen konnte.

Ich vermute, dass die Tatsache, dass seine Ex-Freundin, die im selben Büro saß und kurz vor der Heirat stand, zu seiner schwierigen Situation beitrug. Im Nachhinein frage ich mich, warum ich als seine Mutter ihn nicht dazu gedrängt habe, einen Arzt aufzusuchen, sondern eigentlich sehr froh war, dass er von sich aus die Arbeit aufgab. Ein Freund ermutigte ihn, für ein paar Monate nach Südamerika zu gehen, um an einem Sozialprojekt mitzuarbeiten. Daraus wurde nichts, denn seine Schlaflosigkeit wurde nicht besser, im Gegenteil.

Seine Schwester versuchte, uns allen zu helfen. Wir waren besorgt, und unser Sohn akzeptierte keine gut gemeinten Vorschläge. Sie nahm ihn mit in die Stadt, in der sie studierte, und es wurde ein Zimmer in der Wohngemeinschaft frei. Wir Eltern konnten endlich aufatmen, er würde etwas Abstand von allem haben und es gäbe auch eine gute Möglichkeit für die berufliche Ausbildung, die er für seinen geplanten Aufenthalt in Südamerika brauchen würde.

Drei Wochen später brachte ihn unsere Tochter jedoch entnervt zurück. Sie und ihre Mitbewohnerinnen hatten sich die ganze Nacht bemüht, mit ihm zu reden, ihn zu ermutigen und ihm zu helfen. Dabei hatten sie sich selbst vernachlässigt und überanstrengt und waren nicht in der Lage, für die anstehenden Prüfungen zu lernen.

Zu Hause verfiel er in eine tiefe Depression. Reden half nicht. „Ich weiß nicht, was ich tun soll“, war das Einzige, was er sagte. Uns Eltern war nicht klar, dass er an einer schweren psychischen



Stories of Care

Navigating mental illness together

Krankheit litt. Sein Widerstand gegen ärztliche Hilfe war groß. Er weigerte sich auch, sich beim Arbeitsamt arbeitslos zu melden.

Termine bei Psychologen, die ich vereinbart hatte, nahm er nicht wahr. Einmal sagte er, ich solle doch selbst hingehen - was ich auch tat. Es war das erste Mal, dass ich ausführliche Informationen über psychische Krankheiten erhielt. Zugleich quälten mich Schuldgefühle: War es meine Schuld als Mutter? Hätte ich früher handeln sollen?

Rückblickend war klar, dass er schon früher unter Halluzinationen gelitten hatte. Eine vertrauenswürdige Psychiaterin war später ein Schlüssel, um ihn aus seiner Isolation zu holen. Sie gewann sein Vertrauen durch Geduld und Gespräche. Diese Phase brachte Erleichterung. Er begann, seine Symptome anzuerkennen, und willigte ein, Medikamente zu nehmen.

Außerdem suchte ich Rat bei einer Familienselbsthilfeorganisation und lernte in Workshops und Selbsthilfegruppen, wie man mit der Krankheit umgehen kann. Diese Netzwerke gaben der ganzen Familie Kraft und Zuversicht.

Mit der Zeit stabilisierte sich unser Sohn langsam. Es war ein steiniger Weg mit Rückschlägen, aber auch kleinen Erfolgen, die uns Hoffnung gaben. Er begann sich für kreative Tätigkeiten zu interessieren, nahm an betreuten Aktivitäten in einem Tageszentrum teil und fand dort Anschluss. Seine Schizophrenie blieb eine Herausforderung, aber er lernte, besser damit umzugehen. Als Familie sind wir an dieser Erfahrung gewachsen.

Heute lebt unser Sohn unabhängig in einer Einrichtung für betreutes Wohnen, arbeitet Teilzeit in einer Werkstatt und hat Freunde gefunden. Es war ein langer Weg, aber wir alle haben gelernt, mit der Schizophrenie zu leben und neue Hoffnung zu finden.



18 Julia - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Julia ist die 64-jährige Mutter von Ferdinand, der heute 42 Jahre alt ist und bei dem im Alter von 19 Jahren paranoide Schizophrenie diagnostiziert wurde. Julia beschreibt die lange Zeit der Ungewissheit, als sich die Familie Ferdinands verändertes Verhalten nicht erklären konnte, und schreibt ausführlich über ihren Kampf, ihm zu helfen, bevor klar wurde, dass er an einer schweren psychischen Krankheit litt. (62 Wörter)

„In Wirklichkeit hatten wir einfach keine Ahnung und keine Erfahrung mit psychischen Krankheiten.“

Ich möchte mich hier auf die schwierige Zeit konzentrieren, als wir vor zwei Jahrzehnten zum ersten Mal merkten, dass mit meinem Sohn Ferdinand etwas nicht stimmte und wir uns keinen Reim darauf machen konnten.

Zu dieser Zeit lebte Ferdinand bei seinem besten Freund und war berufstätig. Als er plötzlich seinen Job verlor, wurde er depressiv, war übermüdet und wurde von Schuldgefühlen geplagt. Schlaflose Nächte und tiefe Antriebslosigkeit belasteten ihn. "Ich kann das nicht mehr", sagte er, als er kündigte und zurück in unser Haus zog. Wir Eltern versuchten alles, ohne zu wissen, wie wir ihm wirklich helfen konnten. Sein Zustand verschlimmerte sich immer mehr, und schließlich verbrachte er seine ganze Zeit im Bett, isoliert und unerreichbar für uns.

Zaghafte, erfolglose Bemühungen um medizinische Hilfe - wir haben vieles versucht. Sich arbeitslos melden? In Ordnung, weil es notwendig war. Zum Arzt gehen und eine Krankmeldung einholen? Niemals! Wozu auch? Er sei nicht krank, nur die Menschen um ihn herum waren es.

Bei uns Eltern läuteten noch nicht die Alarmglocken, dass eine schwere psychische Krankheit im Spiel sein könnte. Unser Sohn war erwachsen, er hatte sein Leben bisher gut gemeistert und war ein fried- und harmonieliebender Mensch gewesen. Wir hätten es fast als übergriffig empfunden, ihn so zu bevormunden.

Zu unserer Überraschung schien sich die Depression langsam zu bessern, ohne Behandlung. Wir dachten, er würde wieder aufblühen. Doch dann fiel uns auf, dass er immer wieder das Auto benutzte, selbst für sehr kurze Strecken. Als wir ihn darauf ansprachen, sagte er, dass er nicht zu Fuß gehen wolle, weil alle in der Nachbarschaft hinter den Fenstern lauerten und ihn beobachteten. Ein Besuch in der Bank war schlimm für ihn - er wurde nach seinem Namen gefragt, obwohl jeder im Dorf jeden anderen kannte.



Langsam wurde mir klar, dass Ferdinand an einer schweren psychischen Krankheit leiden könnte, und ich begann, im Internet zu recherchieren, was mich erneut verunsicherte. Vor zwanzig Jahren war es noch schwierig, die richtigen Websites zu finden und zu filtern. Ich hatte neue Schuldgefühle bei all den Dingen, die ich las - bei uns war vor der Geburt so viel schiefgelaufen, und ich hatte mein Kind mit den falschen Dingen gefüttert, usw.

Dann hörten wir oft, wie er mit jemandem in seinem Zimmer sprach, und ich dachte, er würde telefonieren - ich war froh, dass er noch Kontakt zur Außenwelt hatte, denn ich hatte angenommen, dass alle seine Freunde verschwunden waren. Doch dann musste ich feststellen, dass er mit Stimmen sprach!

Man möchte seinen erwachsenen Sohn mit Respekt behandeln und ihn nicht ständig kontrollieren oder mit dummen Fragen belästigen. Aber mein Mann, sein Vater, hat ihn manchmal mit alltäglichen Dingen konfrontiert, die das Zusammenleben erschwerten. Banalitäten wie das Licht ausmachen, die Haustür abschließen oder was mich auch ärgerte: nicht das Essen zu essen, das ich gekocht hatte, sondern später aus dem Kühlschrank zu essen.

Dass er sich nicht mehr zu den Mahlzeiten zu uns setzen wollte, war uns fast recht - denn egal, welches Thema am Tisch angesprochen wurde, es endete immer in einem Streit und er nahm seinen Teller und ging. Die Spannungen und Konflikte nahmen zu und wir wussten oft nicht, wie es weitergehen sollte. Es blieb eine ständige Herausforderung, einen Weg zu finden, mit der Situation umzugehen.

Zeitsprung: Jahre später, als er bereits mehrere Krankenhausaufenthalte hinter sich hatte, stieß ich auf einen Stapel medizinischer Berichte aus der Klinik und erkannte einige Dinge: dass er schon als Jugendlicher manchmal das Gefühl hatte, seine Gedanken seien ganz anders - zweigeteilt, mit Halluzinationen, und dass er bereits Drogen genommen hatte.

Schon bevor er seinen Job verloren hatte, hatte er sich allen möglichen alternativen Behandlungen unterzogen. Er hatte seine Halluzinationen einer Psychiaterin seines Vertrauens mitgeteilt, die wahrscheinlich über außergewöhnliches Talent und genügend Zeit verfügte, um mit ihm gemeinsam in seine Gedankenwelt einzutauchen. Leider verließ sie das Krankenhaus, und Ferdinand hatte keinen therapeutischen Kontakt mehr, als er seinen Job verlor.



19 Bernadette - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Bernadette ist die 57-jährige Mutter des 35-jährigen Robin, bei dem im Alter von 20 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Bernadette berichtet von den vielen frustrierenden Jahren, in denen sie versuchte, eine geeignete Einrichtung für betreutes Wohnen für Robin zu finden, was schließlich gelang und von Bernadette als wichtigster Faktor für die heute sehr zufriedenstellende Situation angesehen wird. (57 Wörter)

"Robin besucht uns regelmäßig und unsere Beziehung ist besser als je zuvor."

Nachdem ich die Diagnose Schizophrenie erhalten hatte, kam mein Sohn Robin, der bereits in einer separaten Wohnung gelebt hatte, zurück zu uns. Spätere Versuche, in eine eigene Wohnung zu ziehen, blieben erfolglos. Ob es nun die Angst vor dem Alleinsein, die Herausforderungen des Alltags oder mangelnde Eigenverantwortung waren, er kehrte immer nach ein paar Tagen in unser Haus zurück. Dies führte zu Konflikten und Spannungen, denn das Zusammenleben wurde immer schwieriger.

Wir versuchten daher, Robin bei anderen Verwandten wohnen zu lassen, was jedoch scheiterte. Dann suchten wir Hilfe bei psychiatrischen Diensten. Wir versuchten alles, fanden eine betreute Unterkunft und begleiteten ihn zu Vorstellungsgesprächen. Wir erlebten oft Ablehnung, auch weil seine Probleme nicht als krankheitsbedingt, sondern als Faulheit oder mangelnde Disziplin angesehen wurden. Diese Hürden waren schmerzhaft, wir wussten nicht, was wir tun sollten. Es war ein zermürender Kreislauf aus Hoffnung und Frustration.

Ein Wendepunkt war, als er in die psychiatrische Abteilung unseres Bezirkskrankenhauses eingeliefert wurde. Während wir in anderen Krankenhäusern oft das Gefühl hatten, als Angehörige nicht ernst genommen zu werden, war hier das Gegenteil der Fall. Mein Sohn baute ein tiefes Vertrauen zu einem der Ärzte auf, was für ihn ein entscheidender Schritt war. Nach und nach erlaubte er mir sogar, bei den Konsultationen dabei zu sein. Schließlich willigte er ein, mich allein mit dem Arzt sprechen zu lassen.

Diese Gespräche öffneten mir die Augen für viele Aspekte der Krankheit, die ich vorher nicht verstanden hatte. Die Beteiligung an den Behandlungsplänen half mir auch, die Herausforderungen zu Hause zu bewältigen. Diese Erfahrung war für uns alle eine große Erleichterung.

Dennoch blieb die größte Herausforderung bestehen, nämlich eine langfristige Unterbringungslösung zu finden. Nachdem mehrere Versuche gescheitert waren, entweder aufgrund von Robins Angst vor Veränderungen oder mangelnder therapeutischer



Unterstützung, hatten wir das Glück, dass wir Informationen über eine „intensiv betreute Wohneinrichtung“ in einem benachbarten Bezirk erhielten. Diese Einrichtung bot die Struktur und Unterstützung, die er brauchte.

Wir bewarben uns dort um einen Platz, mussten aber mehrere Monate warten. Die Vorbereitung auf den Einzug war ebenso aufwendig wie nervenaufreibend. Glücklicherweise wurde Robin in dieser Zeit von einer engagierten Psychologin begleitet. Sie half ihm, seine Ängste zu überwinden und langsam Vertrauen in die neue Situation zu entwickeln. Ihr Engagement machte den Unterschied aus, denn sie wusste, wie sie mit seinen Unsicherheiten umgehen musste.

Auch wenn es Rückschläge gab - Robin versuchte während eines Probeaufenthalts absichtlich, die Hausordnung zu brechen, um abgewiesen zu werden - erkannten die Mitarbeiter der Einrichtung, dass seine Abwehrhaltung hauptsächlich aus Angst resultierte. Letztendlich gaben sie ihm die Chance, die er brauchte.

Jetzt lebt mein Sohn immer noch dort. Die feste Struktur und die kontinuierliche Unterstützung haben ihm geholfen, Stabilität zu finden. Klinikaufenthalte sind seitdem nicht mehr nötig gewesen. Er ist besonders stolz darauf, sagen zu können: „Ich bin von zu Hause weggezogen“.

Die Belastungen der Vergangenheit haben unser Familienleben lange Zeit geprägt, doch inzwischen hat sich vieles entspannt. Er besucht uns regelmäßig und unsere Beziehung ist besser als je zuvor. Es war ein langer Weg mit vielen Umwegen, aber am Ende hat sich gezeigt, dass uns jede Erfahrung weitergebracht hat. Heute können wir sagen: Ende gut, alles gut.

20 Sigrid - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Sigrid ist die 58-jährige Mutter von Nicole, die heute 30 Jahre alt ist und bei der im Alter von 19 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Sigrid beschreibt, wie nach vielen Jahren der Stabilität dank der Behandlung vor einigen Jahren mehrere psychotische Episoden auftraten, die sich mit Phasen der Stabilität abwechselten und sie in einen Zustand ständiger Sorge versetzten. (58 Wörter)

„Es ist ein schmaler Grat, auf dem wir uns bewegen, und ich habe Angst, zu stolpern.“

Nachdem bei meiner Tochter Nicole vor mehr als zehn Jahren Schizophrenie diagnostiziert wurde, hatte sie viele Jahre lang eine relativ stabile Phase, in der sie als Steinbildhauerin arbeitete, ein Beruf, für den sie eine Ausbildung absolviert hatte und den sie sehr mochte.

Die letzten Jahre waren jedoch eine Achterbahnfahrt aus Hoffnung und Verzweiflung. Sie durchlebte eine Phase schwerer psychotischer Episoden, in denen sie Stimmen hörte, die sie zu kontrollieren versuchten, und Wahnvorstellungen hatte, die sie zutiefst verängstigten.

Vor einem Jahr schließlich gelang es uns mit viel Geduld, medizinischer Unterstützung und vor allem dadurch, dass ihr Vater und ich trotz unserer Trennung an einem Strang zogen, sie wieder zur Arbeit und in ein geregeltes Leben zu bringen, und es schien wieder Stabilität einzukehren.

Aber selbst in dieser Zeit des Gleichgewichts konnte ich immer wieder kleine Anzeichen erkennen, die mich beunruhigten. Ich erinnere mich, dass sie einmal sagte: „Mama, ich liebe meinen Job, aber manchmal habe ich das Gefühl, dass die Steine mich erdrücken“. Sie sprach von der rauen Atmosphäre in der Steinbildhauer-Werkstatt, einer Männerdomäne, die sie oft mit ihrer Unsicherheit allein ließ. Aber sie hat durchgehalten. Sie ist unglaublich stark - stärker als ich es je war. Aber genau das macht mir Angst: dass sie glaubt, immer stark sein zu müssen, auch wenn sie Hilfe braucht.

Vor acht Monaten begann sie eine Beziehung, was ich mir so sehr für sie gewünscht hatte. Am Anfang war sie glücklich, fast so strahlend wie früher, aber in letzter Zeit gab es immer mehr Spannungen. Sie erzählte mir von Auseinandersetzungen, bei denen sie das Gefühl hatte, ihr Partner würde sie nicht verstehen. Und Nicole, die so oft versucht, es allen recht zu machen, schien sich in dieser Beziehung zu verlieren. Diese Mischung aus beruflicher Überlastung und emotionalem Druck beunruhigte mich.

Langsam begannen Veränderungen in ihrem Verhalten, die mich hellhörig werden ließen. Ich stellte fest, dass sie anfang, nachts aufzubleiben, in ihrer Wohnung herumzuwandern und



Selbstgespräche zu führen. Sie klang nicht mehr wie meine Tochter, sondern wie eine verzerrte Version ihrer selbst - hyperaktiv, aber auch aufgeregt und unkonzentriert. Als ich sie fragte, ob es ihr gut ginge, winkte sie nur ab: „Mama, mach dir keine Sorgen. Das ist nur Stress.“ Aber ich wusste, dass es mehr als das war. Ich konnte die Schatten unter ihren Augen und die Nervosität in ihren Bewegungen sehen. Sie sprach schneller, als ich ihr folgen konnte, und ihre Augen leuchteten auf eine Weise, die mir mehr Sorge als Freude bereitete.

Ihr Vater sah die Dinge anders. „Sie muss es selbst herausfinden“, sagte er. „Je mehr wir uns einmischen, desto schlimmer wird es.“ Sein Ansatz war schon immer ein anderer als meiner. Er glaubt, dass klare Botschaften und ein gewisses Maß an Härte das Beste für sie sind. „Nicole muss lernen, mit den Konsequenzen ihres Handelns zu leben“, ist einer seiner Standardsätze. Ich verstehe, dass er sie stärken will, aber ich kann nicht anders, als mir Sorgen zu machen.

Ich frage mich, ob ich an ihrer Zerbrechlichkeit schuld bin. Ich denke oft über unsere gemeinsame Geschichte nach. Wir haben es als Familie nicht leicht gehabt. Die Trennung von ihrem Vater war schwer für sie, und obwohl wir beide immer für sie da waren, bleibt die Frage: Hätten wir mehr tun können? Hätten wir sie besser beschützen können?

In unserer derzeitigen schwierigen Situation fühle ich mich oft hin- und hergerissen. Ich möchte ihr Autonomie geben - sie ist erwachsen -, aber ich sehe auch die Anzeichen eines Rückfalls und weiß, dass sie Hilfe braucht. Ein Krisenplan, den ihr Therapeut einmal vorgeschlagen hat, wäre jetzt so wertvoll, doch damals wollte sie nichts davon wissen. Sie fühlte sich gesund und hatte alle Behandlungen abgebrochen. Jetzt stehe ich wieder vor der Frage, wie ich ihr helfen kann, ohne sie zu bevormunden oder sie zu verlieren.

Ich habe diese Gedanken mit ihrem Vater in psychologischen Beratungsgesprächen geteilt. Trotz unserer Differenzen stehen wir fest zu unserer Tochter. Ihre Erkrankung überwältigt uns oft, aber wir wissen, dass wir gemeinsam stärker sind. Nach langen Diskussionen unterstützen wir sie nun dabei, ihre Arbeit als Steinbildhauerin aufzugeben und etwas anderes zu finden. Es war klar, dass die Belastung zu groß werden würde.

Inzwischen sind meine Nächte wieder voller Sorgen. Ich denke darüber nach, wie wir sie wieder in Behandlung bringen können, ohne dass sie das Gefühl hat, dass wir versuchen, sie zu kontrollieren. Ich denke an die Beratungsgespräche, die mir immer wieder gezeigt haben, dass Ruhe und Vertrauen genauso wichtig sind wie Fürsorge und Unterstützung. Es ist ein schmaler Grat, auf dem wir uns bewegen, und ich habe Angst, zu stolpern. Aber ich weiß, dass wir ihn gemeinsam als Familie gehen werden, mit allen Höhen und Tiefen.



21 Raluca - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Raluca, die in Rumänien lebt, ist die 62-jährige Mutter von Elena, die in Wien lebt und arbeitet und bei der vor vier Jahren im Alter von 22 Jahren eine schizoaffektive Psychose diagnostiziert wurde. Raluca reiste nach Wien, als ihre Tochter in eine psychiatrische Abteilung eingewiesen wurde. Raluca beschreibt ihr Dilemma, ob sie für längere Zeit in Wien bleiben sollte, um ihrer Tochter zu helfen, oder nicht. (66 Wörter)

„Ich verstand, dass ihr Wunsch, es allein zu tun, Teil ihrer Heilung war.“

Ich lebe in Rumänien, meine Tochter Elena lebt und arbeitet in Wien und ich kam nach Wien, um sie zu unterstützen, als bei ihr vor vier Jahren eine psychotische Störung diagnostiziert wurde.

Als ich in Wien ankam, war mir alles fremd. Nicht nur die Stadt, die ich kaum kannte, sondern auch die Situation, die mich in ein Chaos der Unsicherheit stürzte. Meine Tochter Elena, die immer voller Leben und Energie war, befand sich plötzlich in einer psychiatrischen Klinik. Ich stand hilflos an ihrer Seite und wusste nicht, wie ich ihr helfen oder was ich sonst tun sollte.

Sie ist meine einzige Tochter, und ich hatte keine Wahl: Ich musste für sie da sein und mein tägliches Leben in Rumänien verlassen. Als ich vor ihr stand, erkannte ich sie kaum wieder. Sie schien verloren, gefangen in einer Dunkelheit, aus der ich sie nicht herausholen konnte.

Die Ärzte sagten mir, sie leide an einer psychotischen Störung. Ihre Symptome waren erschreckend und oft surreal. Sie war überzeugt, dass sie in einem Netz von Verschwörungen gefangen war, das sich immer enger um sie herum zog. Selbst alltägliche Gegenstände wie Spiegel oder Fernsehgeräte wurden in ihren Augen zu Instrumenten der Überwachung. Sie hatte das Gefühl, dass ihre Gedanken nicht mehr ihre eigenen waren, sondern von jemandem oder etwas kontrolliert wurden.

In den ersten Wochen in Wien war ich völlig überfordert. Ich kannte niemanden, fühlte mich fremd und wusste nicht, wie ich sie unterstützen sollte. Ich verbrachte Stunden im Krankenhaus und war immer bei ihr. Aber je mehr ich versuchte, ihr zu helfen, desto mehr stellte sich die Frage: War ich zu präsent oder zu zurückhaltend? Sollte ich sie drängen, im Krankenhaus zu bleiben, wie es die Ärzte empfahlen, oder sollte ich ihren Wunsch respektieren, nach Hause zu gehen?

Mit der Zeit wurde mir schmerzlich bewusst, dass auch ich an meine Grenzen stieß. Die schlaflosen Nächte, das ständige Gefühl der Erschöpfung, die körperliche Schwäche, die mich



lähmte – all das zog mich runter. Es waren nicht nur die Sorgen um Elena, die auf mir lasteten. Jede Nacht war ein Kampf mit meinen eigenen Ängsten und Zweifeln. Ich lag stundenlang wach und lauschte auf jedes Geräusch, ob es ein Zeichen von Elena war oder einfach nur die Stille der Nacht. Mein Körper rebellierte gegen die ständige Anspannung, meine Hände zitterten vor Müdigkeit und mein Herz fühlte sich schwer an.

Nach wochenlangem Auf und Ab begann meine Tochter schließlich, Schritte in die richtige Richtung zu machen. Sie fing wieder an, über die Arbeit zu sprechen, die sie liebte, und begann, Pläne zu schmieden. Es war, als käme sie langsam aus der Dunkelheit heraus. Doch dann kam der Moment, den ich gefürchtet hatte: Elena sagte, sie wolle es auf eigene Faust versuchen. Ohne meine ständige Unterstützung.

Zuerst war ich verunsichert und hatte Angst, sie zu verlieren, wenn ich mich zurückziehen würde. Aber ich verstand, dass ihr Wunsch, es alleine zu schaffen, Teil ihrer Heilung war. Ich blieb noch ein paar Tage, um mich zu vergewissern, dass sie zurechtkam, und dann ging ich zurück nach Rumänien.

Wir telefonierten ab und zu, aber immer seltener. Heute arbeitet Elena wieder, allerdings auf Teilzeitbasis, um sich nicht zu überfordern. Doch obwohl sie wieder arbeitet, wirkt sie oft müde und überfordert. Ich sehe immer noch die Schatten der Vergangenheit in ihren Augen, die nicht ganz verschwunden sind. Es gibt Momente, in denen ich ihre Stärke bewundere, aber auch solche, in denen ich mir Sorgen mache, ob sie auf dem richtigen Weg ist.

Manchmal, in stillen Momenten, frage ich mich, ob ich zu früh gegangen bin. Ob meine Unterstützung noch länger notwendig gewesen wäre.

22 Helga - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Helga ist die 70-jährige Mutter von Lukas, der vor 20 Jahren, als er 19 Jahre alt war, eine erste psychotische Episode hatte. Helga beschreibt, wie Lukas eine medikamentöse Behandlung annahm, die viele Jahre lang gut funktionierte, bevor es zu einem schweren Rückfall kam, der wiederum überwunden wurde, weil Lukas schließlich die Krankheit und die Behandlung akzeptierte. (56 Wörter)

„Er hatte von Anfang an Einsicht in seine Krankheit und hat sie bis heute.“

Mein Sohn Lukas hatte eine unauffällige Kindheit und Jugend. Nach der Grund- und Hauptschule machte er seinen Abschluss an einer höheren technischen Schule. Statt zum Bundesheer zu gehen, arbeitete er in einem Zivildienst für Menschen mit geistiger Behinderung. In dieser Zeit brach seine Erkrankung aus.

Lukas erzählte mir plötzlich, dass er nachts Stimmen hörte, die ihm Angst machten und seinen Schlaf störten. Zum Glück konnten wir durch die schnelle Intervention unseres Hausarztes einen Termin bei einem uns bekannten Spezialisten bekommen. Mit Hilfe von Medikamenten konnten wir einen Aufenthalt in einer psychiatrischen Abteilung vermeiden.

Nach einer langen Zeit der Krankschreibung und ständiger Medikamenteneinnahme hatte unser Sohn viele Jahre lang keine Probleme. Wir vertrauten auf die Aussage des Facharztes, dass es sich um ein einmaliges Ereignis handeln würde.

Doch dann kam Ostern 2014, als unser Sohn seit fast einem Jahr bei seiner damaligen Freundin lebte und sein Kontakt zu uns eher lose war. Bei seinem Besuch an Ostern fiel uns als Angehörige (Eltern und Bruder) ein sehr gestörtes und seltsames Verhalten auf. Es ging sehr schnell und am Ostersonntag musste ich Lukas mit einer schweren Psychose in eine psychiatrische Klinik einweisen lassen.

Dies war der Beginn einer schwierigen Zeit für uns alle. Positiv aufgefallen ist mir im Krankenhaus die konstruktive Haltung der Ärzte und ihre Gespräche mit uns Angehörigen. Ich muss jedoch betonen, dass unser Sohn Gott sei Dank auch uns vertraute und immer wollte, dass wir an den Gesprächen beteiligt werden. Bei ihm wurde eine Schizophrenie diagnostiziert. Sechs Monate später beendete er seine Beziehung und zog wieder bei uns ein.

Dies war der Beginn eines neuen Lebens für uns alle. Das Zusammenleben war nicht immer einfach und führte oft zu Konflikten. Es war eine besondere Herausforderung, die Grenzen des anderen zu respektieren.



Es stellte sich auch die Frage, wie wir mit dem Thema im erweiterten Familienkreis und bei Bekannten umgehen sollten. Oft musste ich schmerzhaft Kommentare von unsensiblen Verwandten ertragen, wie „Du warst nicht hart und konsequent genug“ oder „Ich habe brave Kinder“. Auch zwischen meinem Mann und mir kam es zu gegenseitigen Schuldzuweisungen. Aussagen wie: „Dein Bruder... deine Mutter... verhält sich wie unser Sohn, deshalb hat er diese psychische Krankheit“, führten oft zu Streit.

Glücklicherweise fand ich heraus, dass es eine Selbsthilfeorganisation für Familien mit solchen Problemen gab, und ich suchte sie auf. Die Erfahrungen anderer Angehöriger zu hören, hat mir sehr geholfen, zu lernen, wie ich mit all dem umgehen kann. Ich habe auch schnell gelernt, offen über unsere Situation zu sprechen, anderen davon zu erzählen und mich in der Organisation zu engagieren, um das Bewusstsein und die Akzeptanz für psychische Erkrankungen in der Gesellschaft zu erhöhen.

Was meiner Meinung nach zwischen meinem Sohn und mir gut funktioniert, ist, dass wir immer sehr gut miteinander reden konnten. Ich bin sicher, dass dies auf das tiefe und stabile Vertrauen zurückzuführen ist, das zwischen uns besteht. Außerdem hatte er von Anfang an Einsicht in seine Krankheit und hat sie auch heute noch. Ich höre oft von anderen Angehörigen, dass dies die Beziehung ungemein erleichtert und wie schwierig es sein kann, wenn dieses Verständnis fehlt.

Beruflich hat mein Sohn mittlerweile einen ganz anderen Weg eingeschlagen. Ursprünglich aus dem technischen Bereich kommend, arbeitet er jetzt im sozialen Bereich. Er studiert bereits seit ein paar Jahren Soziale Arbeit und ich kann sehen, wie sehr ihn das erfüllt, im Gegensatz zu früher, als er viele verschiedene Jobs hatte. Jedes Mal, wenn ein Job endete, dachte ich: „Oh Gott, warum funktioniert das nicht?“ Doch mittlerweile habe ich gelernt, darauf zu vertrauen, dass er seinen Weg finden wird - und dass er weitermachen wird.





23 Ulrike - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Ulrike ist die 57-jährige Mutter von Paulina, bei der vor 2 Jahren im Alter von 23 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde, als sie mit einer akuten Episode ins Krankenhaus kam. Ulrike beschreibt, wie sie mit Hilfe der Beratung in einer Familienselbsthilfeorganisation die richtige Balance zwischen Schützen und Loslassen gefunden hat. (50 Wörter)

„Ich habe gelernt, dass es manchmal reicht, einfach nur da zu sein und darauf zu vertrauen, dass sie ihren Weg schon finden wird.“

Ich erinnere mich an den Nachmittag, an dem ich zum ersten Mal zu einer Selbsthilfeorganisation für Familien ging. Es war ein sonniger Tag, aber in mir herrschte nichts als Dunkelheit und Sorge. Meine Tochter Paulina, gerade 23 Jahre alt, war in eine psychiatrische Klinik eingewiesen worden. Die Ärzte hatten von einer Psychose gesprochen. Ich konnte es nicht glauben.

Anfangen hatte alles mit ihrer Doktorat. Sie war fest entschlossen, sie in Rekordzeit abzuschließen. Wochenlang sah ich sie nur noch mit ihren Büchern und ihrem Laptop. Es war, als hätte sie die Welt um sich herum ausgeblendet. Der Druck, unter dem sie stand, war enorm, aber sie wollte es niemandem zeigen. Stattdessen zog sie sich mehr und mehr zurück. Ihre Nächte wurden kürzer, ihr Kaffee stärker, und irgendwann hatte ich das Gefühl, dass sie in einer Blase aus Anspannung und Schlafentzug lebte.

Dann wurde Paulina plötzlich misstrauisch, sprach in rätselhaftem Ton, schien die Realität anders wahrzunehmen. Sie hatte kaum geschlafen und begann, wirre Dinge zu sagen. Ich erinnere mich an den Moment, als sie mich plötzlich beschuldigte, gegen sie zu arbeiten, sich mit anderen gegen sie zu verschwören. Es war wie ein Schlag ins Gesicht. Unsere einst so enge Beziehung fühlte sich plötzlich zerbrechlich an. Schließlich, als sie nicht mehr in der Lage war, ihren Alltag zu bewältigen, brachte ich sie in die Klinik.

Aber es war keine leichte Entscheidung. Die ersten Wochen im Krankenhaus waren schrecklich für mich. Paulina schien so anders zu sein. Sie wurde mit Medikamenten ruhiggestellt, die Ärzte nannten es „Stabilisierung“, aber auf mich wirkte sie einfach nur benommen. Wo war die lebhafteste, intelligente Tochter, die ich kannte? Ich fragte mich, ob ich einen Fehler gemacht hatte. Hätte ich sie zu Hause behalten und ihr selbst helfen sollen?

Die Beratungsgespräche bei der Familienselbsthilfeorganisation waren für mich ein Rettungsanker. Zunächst wurde mir erklärt, was eine Psychose ist und warum Medikamente wichtig sind. Die Beraterin hörte geduldig zu, beantwortete meine vielen Fragen. Später half sie





mir, die kleinen Fortschritte zu sehen, die ich vorher übersehen hatte: Paulinas Sprache wurde klarer, ihre Ängste ließen nach und sie begann, den Kontakt zu mir zu suchen.

Die Gespräche mit meiner Tochter und den Ärzten waren besonders wertvoll. Anfangs hatte ich das Gefühl, zwischen ihr und der medizinischen Welt vermitteln zu müssen - so als wäre ich ihr Übersetzer. Doch allmählich begann sie, selbst Fragen zu stellen und ihre eigene Perspektive einzubringen. Es war ein langer Weg, aber ich konnte spüren, dass sie sich Stück für Stück zurückkämpfte.

Ich musste lernen, loszulassen. Das war wahrscheinlich das Schwerste für mich. Ich wollte immer an ihrer Seite sein, sie beschützen, ihr jede Unsicherheit nehmen. Aber ich habe erkannt, dass sie Zeit und Raum braucht, um zu wachsen. Schritt für Schritt gelang es mir, meine Besuche im Krankenhaus von fast täglich auf zweimal pro Woche zu reduzieren. Das war eine Erleichterung für mich und gab ihr die Chance, unabhängiger zu werden.

Zeitsprung: Zwei Jahre später ist sie wieder zu Hause und hat noch einen langen Weg vor sich, aber ich kann Fortschritte erkennen. Es gibt Momente, in denen ihre Ängstlichkeit zurückkehrt - wenn sie ruhig und introvertiert wirkt oder wieder bis spät in die Nacht arbeitet. Aber ich habe gelernt, dass es manchmal ausreicht, einfach nur da zu sein und darauf zu vertrauen, dass sie ihren Weg finden wird. Paulina hat einen Neuanfang gewagt. Und in gewisser Weise habe ich das auch.



24 Theresa - das Zusammenleben mit einem kranken Sohn und einem kranken Ehemann

Theresa ist die 63-jährige Mutter von Martin, bei dem vor zwei Jahren im Alter von 25 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Theresa befindet sich in einer besonders schwierigen Situation, da auch ihr Mann seit vielen Jahren an einer Psychose leidet. Sie beschreibt ihre komplexe Lebenssituation unter diesen Umständen. (48 Wörter)

„Ich versuche, so unterstützend wie möglich zu sein.“

Mein Mann, mit dem ich seit 35 Jahren verheiratet bin, leidet an einer schizoaffektiven Psychose, und es hat lange gedauert, bis er dies akzeptiert hat. Ich bin Krankenschwester und dachte anfangs, ich könnte alles irgendwie kontrollieren. Jahrelang habe ich versucht, ihn zu unterstützen, indem ich ihn ermutigte, seine Medikamente zu nehmen und seine Therapien zu machen. Es war eine Gratwanderung - ich wollte ihm helfen, aber gleichzeitig hatte ich das Gefühl, ständig Grenzen zu überschreiten.

Vor drei Jahren beschloss ich, die Situation zu ändern und einen neuen Ansatz zu finden. Ich wusste, dass ich so nicht weitermachen konnte. Ich suchte Rat bei einer Familienselbsthilfeorganisation, und sie half mir, einen anderen Umgang mit meinem Mann zu finden. Inzwischen kümmert er sich völlig selbstständig um seine Behandlungen, und das hat etwas Ruhe in unsere Beziehung gebracht und zu weniger Konflikten geführt.

Aber gerade als ich dachte, dass die Dinge einfacher werden, erhielt unser Sohn Martin die Diagnose Schizophrenie. Bevor ich dazu komme, möchte ich betonen, dass er immer ein problematisches Leben hatte.

Obwohl er ein ruhiges Kind war, das sich immer gut benahm und gut angepasst war, hatte er in seiner Jugend depressive Phasen. Er unterzog sich einer Psychotherapie, die ihm seinerzeit half.

Die Arbeit war für ihn immer ein großes Thema gewesen. Er wollte sich unabhängig fühlen und arbeitete viele Jahre lang in verschiedenen Unternehmen, um seinen Lebensunterhalt zu verdienen. Aber diese Jobs waren oft befristet. Ich konnte immer sehen, wie sehr er unter seinen beruflichen Problemen litt, aber er ließ mich kaum an sich heran. Gleichzeitig wusste ich aber auch, wie wichtig es für ihn war, auf eigenen Beinen zu stehen.

Er hat sich nie dazu durchringen können, sein Zuhause zu verlassen. Zwischen ihm und seinem Vater gab es immer wieder Spannungen, und ich fand mich oft in der Rolle des Vermittlers wieder.



Als er vor zwei Jahren - er war gerade 25 geworden - seine Arbeit verlor, begann er Verfolgungsängste zu zeigen und wurde mir und vor allem meinem Mann gegenüber immer misstrauischer, was schließlich dazu führte, dass bei ihm eine Schizophrenie diagnostiziert wurde.

Leider lehnt er Medikamente strikt ab, was es noch schwieriger macht, ihm zu helfen. Besonders belastend ist der Gedanke, dass mein Mann und ich ihm ein schlechtes Beispiel im Umgang mit seiner Krankheit gegeben haben. Mein Mann hat seine eigene Krankheit viele Jahre lang verleugnet, und ich glaube, dass dies einen starken Einfluss auf Martins Einstellung zu Psychopharmaka hatte. Mit seinem Vater hat es nie ein ehrliches Gespräch über die Krankheit gegeben, und ich weiß nicht, ob das jemals möglich sein wird.

Ich versuche, so unterstützend wie möglich zu sein. Es gibt Tage, da gerät er in Panik und bittet mich um Hilfe. Dann setze ich mich ins Auto und fahre ihn herum, bis er sich beruhigt hat. Das ist anstrengend und oft frustrierend, weil ich weiß, dass das keine langfristige Lösung ist. Aber in solchen Momenten bleibt mir nichts anderes übrig.

Gleichzeitig denke ich auch viel über meine eigene Situation nach. Mein Mann ist wieder akut psychotisch und ich merke, dass meine Kraft begrenzt ist. Ich habe sogar über eine Trennung nachgedacht, obwohl ich nie gedacht hätte, dass es so weit kommen würde. Als ich es meinem Sohn sagte, war ich überrascht, wie ruhig er war. Er scheint eine Trennung sogar zu begrüßen - vielleicht, weil er glaubt, dass sie uns allen eine Atempause verschaffen könnte.





25 Lucia - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Lucia ist die 63-jährige Mutter ihres 24-jährigen Sohnes Ali, bei dem im Alter von 19 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Lucia beschreibt einen langsamen Prozess des zunehmenden Rückzugs während Alis Pubertät, wobei er die Schule abbrach und schließlich Halluzinationen und Wahnvorstellungen hatte. Die Teilnahme an einem speziellen Frühinterventionsprogramm war der Wendepunkt zu einer heute weitgehend zufriedenstellenden Situation. (57 Worte)

„Es fühlt sich gut an, wieder einen kleinen Freiraum zu haben und außerhalb meiner Rolle als Mutter aktiv zu sein.“

Wir hatten keine einfache Reise als Familie. Wir mussten aus unserem Heimatland fliehen, als mein Sohn Ali noch ein Kleinkind war. Das war eine schwierige Zeit für uns alle. Mein erster Mann, Alis Vater, war gewalttätig, und wir haben viel zusammen durchgemacht. Damals dachte ich, dass ein Neuanfang in einer sicheren Umgebung die Dinge besser machen würde.

Schon in seiner frühen Jugend zeigte er Anzeichen für psychische Probleme, die wir anfangs nicht richtig einordnen konnten. Die wirklichen Probleme begannen, als er 14 oder 15 war. Er zog sich zurück, wirkte oft abwesend und überfordert. Mit 17 brach er die Schule ab, und von da an ging es nur noch bergab: kein geregelter Tagesablauf, keine Freunde, keine Perspektiven. Oft lag er einfach nur da und schien in einer anderen Welt zu sein.

Nach einiger Zeit merkten wir an einigen seiner Äußerungen, dass er seltsame Vorstellungen von Menschen hatte, die ihn verfolgten. Als er anfang, Selbstgespräche zu führen und uns erzählte, dass böse Menschen mit ihm reden, suchten wir professionelle Hilfe. Er wurde in eine psychiatrische Abteilung eingewiesen und erhielt die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie. Die Ärzte bezogen mich nur selten ein, und es fiel mir schwer, seine Krankheit zu akzeptieren.

Nach ein paar Wochen wurde er entlassen. Die Ärzte hatten ihm Medikamente verschrieben und außerdem vorgeschlagen, dass er sowohl eine psychiatrische als auch eine ambulante psychotherapeutische Behandlung erhalten sollte. Ali willigte ein, die Medikamente zu nehmen. Aber ich hatte immer das Gefühl, dass die Dinge sehr langsam vorankamen. Ich fühlte mich lange Zeit allein gelassen.

Glücklicherweise erfuhr ich durch eine Radiosendung von der Existenz einer Familienselbsthilfeorganisation und wandte mich an diese, um Hilfe zu erhalten. Dies war ein Wendepunkt für Ali und mich. Ich besuchte Selbsthilfegruppen, und in einer der Sitzungen erfuhr ich von einer anderen Mutter, dass eine psychiatrische Abteilung in der Stadt ein





Frühinterventionsprogramm anbot. Ich ging dorthin und beantragte die Teilnahme, und nach einer kurzen Wartezeit erhielt Ali einen Platz in diesem Programm.

Durch die Teilnahme an diesem Programm hat Ali langsam neue Perspektiven gefunden. Es war ein langer Prozess, aber jetzt geht er selbstständig zu seinen Terminen beim Sozialpsychiatrischen Dienst. Das hätte ich vor einem Jahr noch nicht für möglich gehalten. Er hat sogar an Schnuppertagen in verschiedenen Betrieben teilgenommen und plant nun, eine Lehre als Maler zu beginnen. Das wird ihm Struktur und ein Ziel geben - etwas, das ihm lange gefehlt hat.

Auch für mich hat sich viel verändert. Ich habe begonnen, die Dinge aus seiner Sicht zu sehen, und das hat unsere Beziehung verbessert. Er vertraut mir mehr und ich habe erkannt, dass es nichts bringt, ihn ständig zu drängen oder ihm meine Vorstellungen aufzuzwingen. Stattdessen versuche ich, ihn dort zu unterstützen, wo er es wirklich braucht.

Außerdem habe ich durch die Beratungsgespräche bei der Familienselbsthilfeorganisation gelernt, dass ich mich nicht immer auf ihn konzentrieren kann. Jahrelang war ich fast ausschließlich auf seine Bedürfnisse fokussiert und habe dabei meine eigenen völlig außer Acht gelassen. Aber ich habe gelernt, dass es genauso wichtig ist, auf mich selbst zu achten. Inzwischen finde ich wieder Zeit für mich. Ich habe mich einem Chor angeschlossen und fahre wieder Fahrrad. Ich nehme langsam die sozialen Kontakte wieder auf, die ich in den letzten Jahren vernachlässigt hatte. Es fühlt sich gut an, wieder einen kleinen Freiraum für mich zu haben und außerhalb meiner Rolle als Mutter aktiv zu sein.

Es ist kein leichter Weg und es wird immer wieder Rückschläge geben. Aber ich habe gelernt, die Dinge differenzierter zu sehen. Es geht nicht darum, Ali „gesund“ zu machen. Es geht darum, mit der Situation umzugehen und kleine Siege zu feiern. Ich bin stolz auf meinen Sohn und auf mich. Wir haben beide viel durchgemacht, und wir gehen diesen Weg gemeinsam weiter.

26 Klaus - ein Vater, der sich um seinen Sohn kümmert

Klaus ist der 57-jährige Vater von Noah, der heute 18 Jahre alt ist und erst vor sechs Monaten nach längerem Cannabiskonsum aufgrund einer ersten schizophrenen Episode ins Krankenhaus eingeliefert wurde. Klaus lässt uns teilhaben an der Verwirrung und Hilflosigkeit der Familie, mit einem Sohn zu leben, der nach der Entlassung aus dem Krankenhaus jede Behandlung und Hilfe verweigert, wobei der Ausgang derzeit noch offen ist. (65 Worte)

„Manchmal denke ich, ich könnte einfach weglaufen, weil ich nicht weiß, was ich tun soll.“

Nach seinem Schulabschluss, als mein Sohn Noah etwa 15 Jahre alt war, geriet er in einen schlechten Freundeskreis und begann, Marihuana zu konsumieren. Weil er Geld brauchte, nahm er einen Job in einem Supermarkt an, wo er nach ein paar Monaten entlassen wurde, und versuchte es dann noch einmal in einem anderen Supermarkt - mit dem gleichen Ergebnis. Er mietete eine Wohnung bei einem Freund, aber ihm ging das Geld aus, weil er nicht arbeitete und sich nicht beim Arbeitsamt gemeldet hatte, und er zog wieder zu uns.

Sein Drogenkonsum führte zu vielen Konflikten mit uns Eltern und die Situation eskalierte immer wieder. Da wir nicht wussten, wie wir reagieren sollten, suchten wir Eltern einen Psychologen auf, der uns von einem guten Freund empfohlen wurde. Nachdem er uns unsere Situation erklärt hatte, riet uns der Psychologe, ruhig zu bleiben, dann würde sich alles von selbst lösen.

Aber die Probleme verschwanden nicht, im Gegenteil. Vor sechs Monaten fing Noah an, von Kreaturen zu sprechen, die er gesehen hatte, und zu behaupten, er habe übernatürliche Anweisungen erhalten, um besondere Rituale durchzuführen. Wir konnten uns keinen Reim darauf machen, vor allem auch, weil seine Sprache so zusammenhangslos war. Wir waren sehr erschrocken über diese Aussagen. Zunächst dachten wir, es könnte sich um eine Überdosis einer Droge handeln, die er eingenommen hatte, aber dann wandten wir uns an unseren Hausarzt, der uns empfahl, einen Psychiater aufzusuchen. Er riet uns dringend zu einer Einweisung in eine psychiatrische Abteilung. Nach einigen Gesprächen stimmte Noah überraschenderweise einer stationären Aufnahme zu.

Noah wurde nach sechswöchiger Krankenhausbehandlung mit der Diagnose Schizophrenie und der Empfehlung, die Medikation fortzusetzen, entlassen. Als er nach Hause kam, war es wieder eine schwierige Zeit für uns alle, aber zumindest hatten wir eine Erklärung für sein Verhalten. Leider nahm er weder seine Medikamente regelmäßig ein, noch nahm er die Termine bei der



Psychiatrie wahr, die wir für ihn vereinbart hatten. Er meinte, er sei jetzt 18 Jahre alt und könne seine eigenen Entscheidungen treffen.

Wir fühlten uns wieder hilflos und waren wieder am Anfang. Er zog sich immer mehr zurück, wollte sich nicht helfen lassen und übernahm keine Verantwortung für sich selbst. Es gibt immer wieder schwierige Momente, in denen wir uns völlig ohnmächtig fühlen. Vor ein paar Tagen zum Beispiel fing er beim Mittagessen plötzlich an, über Paralleluniversen zu reden, dann über Töne und ihre Bedeutung - es war völlig zusammenhanglos. Er erklärte, warum er nicht arbeiten wolle, und bat uns, ihn in Ruhe zu lassen. Es war eine Mischung aus wirren Gedanken und unverständlichen Erklärungen.

Vor zwei Monaten bemerkte ich, dass er sich am Arm verletzt hatte. Es entstanden Narben, die inzwischen verheilt sind. Das hat mich erschreckt und ich weiß immer noch nicht, was das zu bedeuten hat. Es fällt mir schwer, ruhig zu bleiben, wenn er wieder wirre Dinge sagt oder wenn ich sehe, wie er sich selbst verletzt. Manchmal denke ich, ich könnte einfach weglaufen, weil ich nicht weiß, was ich tun soll.

Ich habe das Gefühl, dass er mehr und mehr in seiner eigenen Welt lebt. Ich versuche, ruhig zu bleiben, aber es fällt mir schwer. Ohne die richtige Behandlung können wir ihm nicht wirklich helfen, und er lehnt jede Art von Unterstützung ab. Das macht uns wirklich zu schaffen, denn es gibt Tage, an denen wir einfach nicht mehr weiterwissen. Zumal wir in den letzten Monaten immer verzweifelter wurden und das Gefühl hatten, dass die Hoffnung schwindet.

Meine Frau und ich haben uns nun an eine Familienselbsthilfeorganisation gewandt und mehrere andere Eltern getroffen, die ähnliche Geschichten haben. Es ist eine Art Erleichterung, zu sehen, dass wir mit unserem Problem nicht allein sind. Da alles noch sehr neu ist, befinden wir uns immer noch in einer unsicheren Situation, aber wir haben jetzt einen Hoffnungsschimmer, dass wir irgendwann in der Lage sein werden, die richtigen Schritte zu unternehmen, um einen Weg zur Hilfe zu finden.



27 Marlene - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Marlene ist die 60-jährige Mutter von Louise, die 28 Jahre alt ist und bei der vor 6 Jahren Schizophrenie diagnostiziert wurde. Marlene beschreibt ausführlich, wie sie und ihre Familie das Verhalten und die Einschränkungen von Marlene immer besser verstanden und es geschafft haben, ein Umfeld zu schaffen, das ihrer besonderen Lebenssituation gerecht wird. (53 Wörter)

„Wir haben gelernt, dass ihr Rückzug oft ein Weg ist, um sich vom Stress des Lebens zu erholen und etwas zur Ruhe zu kommen.“

Am Anfang wussten wir nicht, was wir erwarten sollten. Unsere Tochter Lousie hatte lange Zeit keinen Einblick in ihre Krankheit, so dass wir als Eltern diejenigen waren, die Entscheidungen treffen und Maßnahmen ergreifen mussten - oft ohne genau zu wissen, was richtig war. Mit der Zeit nahmen wir professionelle Hilfe in Anspruch, und es war wichtig, unsere eigenen Grenzen zu erkennen. Wir mussten lernen, Aufgaben zu delegieren und Verantwortung zu teilen.

Ein Wendepunkt war, als unsere Tochter selbst bereit war, Hilfe anzunehmen. Wir bauten ein Netz von professioneller Unterstützung auf, das uns bis heute hilft. Unsere Tochter nimmt diese Hilfe jetzt an, was eine große Erleichterung ist. Es war jedoch nicht immer leicht, aus der Fürsorgerolle herauszutreten. Oft standen unsere Vorstellungen von einem „guten Leben“ im Widerspruch zu dem, was unsere Tochter wollte oder zu akzeptieren bereit war. Früher hatten wir versucht, unsere Hoffnung auf Genesung am Leben zu erhalten, indem wir aktiv waren. Es kam jedoch vor, dass wir uns mehr auf unsere eigenen Anliegen als auf ihre aktuellen Bedürfnisse konzentrierten.

Mein Mann bezeichnet sich jetzt als Begleiter unserer Tochter. Ich sehe mich als jemand, der ihr hilft, sich zu entwickeln und an der Beziehung zu arbeiten“, sagt er. „Das erfordert viel Flexibilität und ist oft wie ein Hin und Her – ein Vor und Zurück. Es geht nicht immer nur vorwärts. Aber wir lernen alle voneinander.“ Vor allem am Anfang war es für ihn schwierig, mit der Sprachlosigkeit und der emotionalen Distanz unserer Tochter umzugehen. Aber mit wachsender Erfahrung und Verständnis lernen wir beide, besser damit umzugehen.

Für uns ist es weniger eine Rolle, sondern vielmehr eine Haltung. Als Eltern bleiben wir mit unserer Tochter verbunden, unabhängig von ihrem Verhalten. Wir bieten ihr unsere Präsenz an und verlieren nie aus den Augen, dass hinter der Krankheit immer das gesunde Wesen unserer geliebten Tochter durchscheint. Diese Überzeugung - dass Sensibilität und Güte immer vorhanden und sichtbar sind - hilft uns, mit ihr verbunden zu bleiben und auch in schwierigen



Zeiten weiterzumachen. Dieser Gedanke der grundlegenden Gesundheit untermauert unsere Beziehung.

Unsere Tochter erhält auch Unterstützung von anderen Familienmitgliedern. Sie verbringt gelegentlich Zeit mit ihren Geschwistern, Großeltern und Tanten. Sie kann sie besuchen oder anrufen und fühlt sich von ihnen akzeptiert. Gemeinsame Aktivitäten wie Kochen oder Urlaube sind für sie und für uns besonders hilfreich. Dies war jedoch nicht immer der Fall. Anfangs hielten ihre Geschwister Abstand und mieden den Kontakt. Jetzt haben sie Wege gefunden, Zeit mit ihrer Schwester zu verbringen.

Die Einbindung unserer Tochter in ein Unterstützungsnetz war ein großer Schritt nach vorn. Sie lebt nun in einer Wohngemeinschaft, hat eine Arbeitsstruktur und eine persönliche professionelle Betreuung. Das hat uns von vielen Aufgaben entlastet. Es war ein Lernprozess, ihr zuzutrauen, Verantwortung für sich selbst zu übernehmen. Unser Vertrauen in ihre Fähigkeit, sich zu entwickeln, ist im Laufe der Jahre gewachsen.

Besonders wichtig war es für uns, uns in der Versorgungslandschaft zurechtzufinden. Wir haben gelernt, Netzwerke wie eine Familienselbsthilfeorganisation und ein spezielles Setting für den Austausch mit anderen Angehörigen, Betroffenen und Experten („Triadlog“) zu nutzen. Dies half uns, neue Perspektiven zu gewinnen und Unterstützungsmöglichkeiten wie Medikamente und andere Behandlungen besser zu verstehen.

Mein Mann sagt: „Manchmal, wenn ich junge Menschen in der Berufsausbildung, in Beziehungen oder mit Freunden sehe, bin ich traurig, dass unsere Tochter in ihren Möglichkeiten eingeschränkt ist.“ Aber im Laufe der Zeit haben wir gelernt, dass ihr Rückzug nicht immer ein Zeichen für einen Rückfall oder eine psychotische Episode ist, sondern oft ein Weg, sich vom Stress des Lebens zu erholen und zur Ruhe zu kommen. Wir wissen es zu schätzen, dass sie ihren Weg gefunden hat, auch wenn er anders aussieht, als wir es uns vielleicht vorgestellt haben.

Wir verstehen jetzt auch, dass die Teilnahme an alltäglichen Dingen aus der Ferne, wie das Sitzen in einem Café oder auf einer Bank, ihre Art ist, unter Menschen zu sein, ohne sich überfordert zu fühlen. Es ist ihr Leben, und ich habe gelernt, es so zu respektieren, wie es für sie stimmig ist.

Rückblickend stellen wir fest, dass es für uns besonders hilfreich war, professionelle Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Sie hat uns geholfen, unsere eigenen Grenzen zu erkennen und uns von der Vorstellung zu lösen, dass wir alles alleine schaffen müssen. Heute teilen wir uns die Verantwortung mit einem sozialen Netzwerk, und unsere Tochter hat Menschen an ihrer Seite, denen sie vertraut. Dieser Prozess hat uns als Familie gestärkt und uns





Stories of Care

ermöglicht, mit den Herausforderungen ihres Lebens und unserer Rolle als Angehörige besser umzugehen.

Navigating mental illness together

28 Celine - eine Tochter, die sich um ihre Mutter kümmert

Celine ist die 26-jährige Tochter von Magdalena, die 51 Jahre alt ist und bei deren Geburt eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Auch ihr Vater hat psychische Probleme. Magdalena beschreibt anschaulich, wie sie sich immer um ihre Eltern kümmern musste und dabei eine Umkehrung der Eltern-Kind-Rolle erlebte, aber sie lernte auch, dass es für die Unterstützung ihrer Eltern wichtig war, auf sich selbst zu achten. (60 Wörter)

„Die Eltern-Kind-Rolle zwischen mir und meinen Eltern war immer umgekehrt.“

Ich bin mit meiner Mutter, meiner Großmutter und meiner Urgroßmutter aufgewachsen - diese drei Frauen hatten den größten Einfluss auf mein Leben. Meine Mutter Magdalena litt an paranoider Schizophrenie und war ständig im Krankenhaus. Meine Großmutter war sehr unselbständig. Meine Urgroßmutter war meine größte Hilfe, bis sie starb, als ich 13 war, und ich meine wichtigste Stütze in einer turbulenten Zeit verlor.

Auch mein Vater war Teil dieser schwierigen Familienkonstellation. Er war wahnhaft und glaubte an Verschwörungstheorien, die sich während der Coronavirus-Pandemie noch verstärkten. Er hat jedoch nie eine offizielle psychiatrische Diagnose erhalten. Der Kontakt zu ihm war sehr belastend, und ich musste eine Zeit lang aufhören, ihn zu sehen, weil unsere Kommunikation einfach nicht funktionierte.

Die Eltern-Kind-Rolle zwischen mir und meinen Eltern war schon immer umgekehrt - auch bekannt als Parentifizierung. Meine Eltern konnten oder wollten ihre elterliche Rolle oft nicht wahrnehmen, so dass ich schließlich diese Verantwortung übernahm, weil ich keine andere Wahl hatte. Ich habe sie übernommen, weil ich das Gefühl hatte, dass ich dem Geschehen eine Richtung geben wollte. Das bedeutete, sich um meine kranken Eltern zu kümmern, den Haushalt zu organisieren und sich nie darauf verlassen zu können, dass sie da sind, wenn ich sie brauche.

Mit der Zeit begann ich, über die Veränderbarkeit der Familienrollen nachzudenken. Jetzt bin ich in Therapie und versuche, mir Rückzugsorte zu schaffen, an denen ich meine Rolle als Tochter zurückgewinnen kann. Besonders mit meinem Vater hat sich etwas verändert. Ich hatte die Kommunikation mit ihm eine Zeit lang eingestellt, aber vor kurzem habe ich dies rückgängig gemacht, um zu sehen, wie er reagieren würde.

Wir sprechen jetzt ganz bewusst über Dinge, die uns verbinden, wie Naturschutz und Holzbearbeitung - Themen, in denen er als Zimmermann viel Erfahrung hat. Aber wenn das Gespräch in problematische Bereiche abdriftet, breche ich es ab, um meine Grenzen zu wahren



- aber das ist schon lange nicht mehr passiert, und das fühlt sich wie ein kleiner Schritt nach vorn an.

Meine Beziehung zu meinem Vater ist immer noch schwierig, aber liebevoll. Er versucht, mich als Tochter zu sehen und kann väterlich sein, wenn es mir nicht gut geht. Kürzlich habe ich ihm geschrieben, wie traurig ich über viele gesellschaftliche Entwicklungen bin. Er meinte, ich sei eben ein besonders sensibler Mensch, ähnlich wie er. Er schloss daraus, dass er sich besonders um mich kümmern und achtsam mit mir umgehen müsse. Das war schön zu hören, und wir konnten gemeinsam etwas Neues und Heilendes erleben. Trotzdem bleibt unsere Beziehung reduziert, aber solche Momente fühlen sich an wie eine liebevolle Vater-Tochter-Beziehung.

Das war vorher nicht so. Mein Vater lebte auf dem Land, und wir sahen uns nur in den Sommermonaten oder zur Weihnachtszeit, wenn er auf Märkten Holzspielzeug verkaufte.

Als ich 12 Jahre alt war, sagte er mir, dass er mich jetzt als Erwachsene ansah. Damals empfand ich das nicht als unangenehm, aber heute finde ich es problematisch. Er übertrug mir Verantwortung und drängte mich in Themen hinein, vor denen Kinder geschützt werden sollten. Er sah mich als die „vernünftige“ Tochter und übernahm selbst wenig Verantwortung, was letztlich Teil seiner Erkrankung war.

Ich habe mittlerweile viel Verständnis für die Belastungen, die er in seiner eigenen Kindheit erlebt hat. Als ältester Sohn musste er den Hof der Familie übernehmen, und sein Vater war ein sehr strenger Mann. Aber mein Vater ist ein sehr sensibler Mensch, und ich glaube, er wollte sich nicht so verhalten, wie sein Vater es tat. Trotzdem wusste er nicht, was es bedeutet, ein Vater zu sein und mich vor schlechten Entscheidungen zu schützen. Er sah mich als unabhängiges Kind und merkte nicht, wie überfordert ich oft war.

Diese Fähigkeit, mich in andere hineinzuversetzen, hilft mir, viele seiner Reaktionen besser zu verstehen. Aber es macht es auch schwierig, eine Grenze zu ziehen, wenn ich ihm die Verantwortung für sein Verhalten geben muss. Ich versuche mich daran zu erinnern, dass ich nicht für seine Krankheit verantwortlich bin, aber das gelingt mir nicht immer. Inzwischen habe ich jedoch gelernt, mit meiner Sensibilität umzugehen, und ich habe mir ein Unterstützungsnetz aus verständnisvollen Menschen aufgebaut, mit denen ich ehrlich sein kann.

Im Vergleich dazu hat sich bei meiner Mutter wenig geändert. Sie ist aufgrund ihrer Erkrankung viel eingeschränkter als mein Vater, und ich trage ihr gegenüber immer noch viel Verantwortung. Es fällt mir schwer, eine Grenze zu ziehen, aber ich versuche, in meiner Rolle als Tochter zu bleiben und nach Momenten zu suchen, in denen sie tatsächlich mütterlich sein kann. Einmal, als ich bei ihr war und weinte, fragte sie mich, ob ich ein Taschentuch brauche. In diesem Moment war sie in der Lage, aus ihrer „Gefangenschaft“ herauszukommen und mir





etwas anzubieten. Solche Momente sind selten, aber sie sind wichtig. Sie reagiert oft nur langsam auf meine Bedürfnisse. Wenn ich ihr sage, dass ich Kopfschmerzen habe, fragt sie erst Minuten später, ob ich ein Aspirin brauche. Wenn sie psychotisch ist, hört sie Stimmen und zieht sich dann völlig zurück. Es ist schwierig, immer den richtigen Zeitpunkt für einen Besuch bei ihr zu finden, ohne meine eigenen Ressourcen zu sehr zu beanspruchen.

Ich habe gelernt, bewusst zu entscheiden, wann ich die Rolle des Helfers übernehme. Meine Mutter hat einen Sozialarbeiter, und ich delegiere oft Dinge an Fachkräfte, wenn ich mich überfordert fühle. Aber ich will meine Mutter nicht völlig im Stich lassen. Ich helfe ihr bei der Organisation ihrer Betreuung und Sorge immer dafür, dass ich ihr emotional und praktisch helfen kann.

Als ich jung war, hatte ich Ersatzeltern wie Onkel und Tanten, die mich unterstützten. Es war wichtig, dass sie da waren, auch wenn ihre Hilfe oft an Bedingungen geknüpft war. Ich musste meine Dankbarkeit immer sehr deutlich zeigen, damit diese Beziehungen Bestand hatten. Für 'jugendlichen Leichtsinn' war kein Platz, wenn ich ihre Nähe nicht verlieren wollte.

Und hier noch etwas, das ich sehr empfehlen kann, um ein wenig Stabilität zu finden: Katzen.

In meiner Jugend gab es Ersatzelternfiguren wie Onkel und Tanten, die mir unterstützend zur Seite standen. Es war wichtig, dass sie da waren, auch wenn diese Hilfe oft an Bedingungen geknüpft war. Ich musste immer sehr klar meine Dankbarkeit zeigen, damit diese Beziehungen bestehen bleiben konnten. "Jugendlicher Leichtsinn" hatte da keinen Platz, wenn ich die Nähe nicht verlieren wollte.

Und was ich noch sehr empfehlen kann, um ein Stück Stabilität zu finden: Katzen.

29 Natascha - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Natascha ist die 54-jährige Mutter ihres 24-jährigen Sohnes Robert, bei dem vor 5 Jahren eine paranoide Schizophrenie diagnostiziert wurde. Robert nimmt Medikamente, hat eine Freundin und ist in der Lage, sein tägliches Leben einigermaßen zu bewältigen. Er hat jedoch noch keine feste Anstellung gefunden, was seine Mutter beunruhigt, die mehrfach ihr Dilemma zwischen dem Wunsch, Robert zur Aufnahme einer Arbeit zu drängen, und ihrer Angst vor einem zu starken Eingriff in seine Autonomie beschreibt. (74 Wörter)

„Was wird geschehen, wenn er nicht mehr in der Lage ist, für sich selbst zu sorgen?“

Mein Sohn Robert nimmt seit seinem ersten Anfall von paranoider Schizophrenie vor fünf Jahren Medikamente, und es scheint, dass die Medikamente ihm sehr helfen. Es ist schön zu sehen, dass er heute, nach vielen schwierigen Jahren, in der Lage ist, sein tägliches Leben einigermaßen zu bewältigen. Er hat eine Freundin, die ihm sehr wichtig ist, und er steht in regelmäßigem Kontakt mit uns, seiner Familie.

Trotz dieser Fortschritte gibt es noch viele Herausforderungen. Robert hat immer noch Schwierigkeiten, eine feste Anstellung zu finden. Letzten Herbst hatte er drei Monate lang einen Job, den er aber aufgab, weil er sich überfordert fühlte - vielleicht auch wegen Problemen mit dem Arbeitgeber. Seitdem übt er kleinere Nebenjobs aus, zum Beispiel das Filmen und Schneiden von Videos. Mit diesen Jobs verdient er ein wenig Geld, aber es reicht nicht aus, um ihm langfristig Sicherheit zu geben.

Ich habe oft mit ihm darüber gesprochen, wie wichtig es ist, den nächsten Schritt zu machen und einen festen Arbeitsplatz zu finden. Aber immer, wenn ich das Thema anspreche, zieht er sich zurück. Es ist nicht so, dass er es nicht versteht - er weiß, dass er etwas unternehmen muss, aber irgendwie fällt er immer wieder zurück, ohne etwas zu ändern. Es fällt mir schwer zu verstehen, was das Problem ist. Ich weiß, dass seine Krankheit ihm viele Türen verschließt, aber gleichzeitig scheint er die Kraft zu haben, Dinge zu tun - nur nicht die richtigen Dinge.

Ich mache mir Sorgen um seine Zukunft. Im Moment bekommen wir das doppelte Familiengeld für ihn, und mein Mann und ich zahlen einen großen Teil seiner Lebenshaltungskosten. Aber ich



frage mich, wie lange das so bleiben wird. Was wird geschehen, wenn er nicht mehr in der Lage ist, für sich selbst zu sorgen? Ich möchte ihm die Zeit und den Raum geben, den er braucht, aber gleichzeitig habe ich Angst, dass er sich immer mehr zurückzieht und den Schritt in die Selbstständigkeit nie wagt.

Es ist nicht einfach, den richtigen Weg zu finden, um ihm zu helfen. Es gibt Momente, in denen er den Wunsch zeigt, etwas zu tun, aber die mit seiner Krankheit verbundenen Ängste hindern ihn oft daran, diesem Wunsch nachzukommen. Ich möchte ihm den Freiraum geben, den er braucht, aber auch sicherstellen, dass er nicht in einer Situation stecken bleibt, in der sich nichts ändert.

Ein Beispiel, das mir im Gedächtnis geblieben ist, ist, dass er vor einiger Zeit ein Jobangebot hatte, das er ablehnte. Ich hatte das Gefühl, dass er die Chance nicht wirklich ergriff, sondern von dem Gedanken gelähmt war, was mit ihm passieren könnte, wenn ich ihn drängte, sich mehr anzustrengen und Verantwortung zu übernehmen - in solchen Momenten stelle ich mir vor, dass seine Ängste und Unsicherheiten überhandnehmen und zu einem völligen Zusammenbruch führen könnten.

Ich hoffe, dass er eines Tages den Mut finden wird, den nächsten Schritt zu wagen. Ich möchte ihn unterstützen, ohne ihn zu drängen, ihm aber gleichzeitig zeigen, dass er es selbst in der Hand hat, Veränderungen herbeizuführen. Letztendlich möchte ich, dass er das Gefühl hat, auf sich selbst aufpassen zu können, auch wenn ich immer für ihn da sein werde, wenn er mich braucht.



30 Olivia - eine Schwester, die sich um ihren Bruder kümmert

Olivia ist die 58-jährige Schwester ihres 66-jährigen Bruders Stanislaus, bei dem vor 43 Jahren, als er 23 Jahre alt war, Schizophrenie diagnostiziert wurde. Olivia beschreibt ausführlich ihre erschütternden Erfahrungen, die sie als Teenager mit der Krankheit ihres Bruders und der jahrelangen Unfähigkeit ihrer Eltern, damit umzugehen, gemacht hat, und wie sie schließlich mit der Krankheit ihres Bruders zurechtkam, nachdem sie sich einer Selbsthilfegruppe für betroffene Geschwister angeschlossen hatte. (68 Wörter)

„Es ist wichtig, Hilfe zu suchen - das Schweigen zu brechen ist der erste und schwierigste Schritt.“

Als die Krankheit meines Bruders vor 43 Jahren in unser Leben trat, brach die Welt, wie ich sie kannte, zusammen. Alles veränderte sich. Meine Mutter klammerte sich an die Hoffnung, dass eines Tages alles wieder so sein würde, wie es war. Sie wollte sich der Realität nicht stellen, was ich verstehen kann - es hätte sie zu sehr verletzt. Aber dieses „noch ein bisschen länger und alles wird gut“ hat die Familie viele Jahre lang in einem lähmenden Zustand gehalten.

Ich war damals sehr jung, gerade mal 15 (und 8 Jahre jünger als mein Bruder) und konnte die Situation kaum verstehen. Zunächst lag mein Bruder fast ein Jahr lang nur im Bett. Dann kam die erste Krise, als er dachte, wir würden ihn vergiften. Es gab viele solcher Momente, die schwer zu ertragen waren, und einige sind auch heute noch mit Angst verbunden. Wir wohnten alle in einer Zweizimmerwohnung, was die Situation noch unerträglicher machte. Jeder von uns zog sich in seine eigene innere Welt zurück. Die Krankheit meines Bruders hatte uns alle verändert und unseren Alltag umgestaltet.

Die Therapiemöglichkeiten waren vor vier Jahrzehnten gering und beschränkten sich hauptsächlich auf Medikamente. Wir als Familie wurden von den behandelnden Ärzten kaum einbezogen. Es gab keine Diskussion darüber, wie wir als Angehörige helfen könnten, keine Informationen über die Krankheit und ihre Dynamik. Stattdessen wurden wir vor vollendete Tatsachen gestellt, was die Medikation meines Bruders betraf. Als er im Krankenhaus lag, war es, als ob die Familie unsichtbar wäre. Sobald er entlassen wurde, waren wir wieder voll verantwortlich. Wir hatten das Gefühl, dass wir keine Stimme und keine Unterstützung hatten.



Diese Entmenslichung und Ignoranz gegenüber der Rolle der Familie war für uns alle demütigend.

Mein Bruder und ich haben uns nie sehr nahe gestanden. Ich war viel jünger und wünschte mir immer, ihm näher zu sein. Er war ein Vorbild für mich, bevor er krank wurde. Mit seiner Krankheit habe ich den Bruder verloren, den ich gekannt und bewundert hatte. Ich hatte gehofft, dass wir mit der Zeit, wenn wir älter sind, eine engere Beziehung entwickeln würden. Aber dazu kam es nicht. Stattdessen waren wir in schlechten Zeiten oft nur durch seine Regeln und Forderungen verbunden. Manchmal musste ich eine Menge Beleidigungen von ihm einstecken. Es war schmerzhaft zu sehen, wie er sich gegenüber meiner Mutter und mir verhielt. Aber ich wusste, dass es nicht wirklich an ihm lag - es war die Krankheit. Trotzdem war es schwer, diese Situation zu ertragen.

In der Familie wurde ich unsichtbar. Meine Eltern lernten mich nie richtig kennen. Äußerlich schien ich ein Kind aus gutem Hause zu sein - ruhig, brav, unauffällig. Aber innerlich war ich in Aufruhr. Ich wollte nicht „zu den Problemen beitragen“, also hielt ich mich zurück und versuchte, das „gute Mädchen“ zu sein. Innerlich fühlte ich Kummer, Wut und Einsamkeit. Gleichzeitig fühlte ich mich schuldig, dass ich diese Gefühle überhaupt hatte. Es war ein ständiger Kampf.

Es war besonders schwer, weil ich als Kind sehr sensibel war und die unausgesprochenen Spannungen in unserer Familie deutlich spüren konnte. Ich fühlte mich verantwortlich, vor allem für meine Mutter. Ich hoffte immer, zuerst meinen Bruder zu heilen und dann an mich selbst zu denken. Ich verweigerte mir meine Jugend, weil ich zu sehr damit beschäftigt war, Verantwortung zu übernehmen.

Mit der Zeit schloss ich Frieden mit meiner Familie, meiner Vergangenheit und mir selbst. Heute erzähle ich mir eine andere Geschichte über mein Leben, weil ich genau weiß, wie es war. Ich möchte im Hier und Jetzt leben, ohne dass die Vergangenheit oder die Zukunft die Gegenwart beeinträchtigen. Ich habe gelernt, mir selbst zu geben, was ich von meiner Familie nicht bekommen habe. Es ist nie zu spät für eine gute Kindheit, wie man sagt, und ich habe beschlossen, mein Leben so zu leben, dass es mir heute gut geht.

Erst als ich auf eine Gemeinschaft zur Unterstützung von Menschen stieß, die ein schwerkrankes oder verstorbenes Geschwisterkind haben, wurde mir klar, dass ich nicht allein bin. Zum ersten Mal war ich in der Lage, über meine Erfahrungen zu sprechen und zu erkennen, dass auch Geschwister eine Geschichte haben. Hier habe ich gelernt, dass glückliche Momente kein Verrat an meiner Familie sind, dass ich frei sein darf. Das gemeinsame Reden über unsere





Erfahrungen hat mir gezeigt, dass wir alle ähnliche Kämpfe austragen und dass es wichtig ist, sich gegenseitig zu unterstützen.

Heute bin ich in einem Alter, in dem sich Vergangenheit und Zukunft die Waage halten, aber die Erinnerungen an die Vergangenheit bleiben und die Wunden heilen nur langsam. Es ist wichtig, Hilfe zu suchen. Das Schweigen zu brechen ist der erste und schwierigste Schritt. Aber es lohnt sich. Unter Gleichgesinnten wirst du feststellen, dass du nicht allein bist, dass du kein Verräter bist, sondern ein Mensch mit einer eigenen Geschichte. Hab Mitgefühl für deine Eltern, deine Geschwister und vor allem für dich selbst. Lebe dein Leben, denn du hast ein Recht darauf, glücklich zu sein. Nutze deine Erfahrungen, um stärker und mitfühlender zu werden. Jeder hat eine Geschichte, und wir können etwas Schönes aus unserer machen - etwas, das wir mit anderen teilen können.



31 Jana - eine Schwester, die sich um ihre Schwester kümmert

Jana ist die 40-jährige ältere Schwester der 36-jährigen Sabine, bei der vor 15 Jahren im Alter von 21 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Jana beschreibt eine Erfolgsgeschichte - wie ihre Schwester mit Hilfe ihrer Familie und Freunde, aber auch mit Medikamenten und Psychotherapie lernte, mit ihrer Krankheit zu leben, und erfolgreich im Leben wurde, sogar einen Universitätsabschluss machte und jetzt mit ihrem Partner zusammenlebt. (64 Wörter)

„Mit der Zeit haben wir erkannt, dass Geduld der Schlüssel zum Erfolg ist.“

Meine Schwester Sabine leidet seit mehr als 15 Jahren unter Schizophrenie. Trotz dieser schweren Krankheit hat sie es geschafft, sich ein glückliches und erfülltes Leben aufzubauen - und ich könnte nicht stolzer auf sie sein.

Der Ausbruch von Sabines Krankheit war für uns alle ein großer Schock. Sie stand zu dieser Zeit unter großem Stress - sie hatte schwierige Prüfungen an der Universität und viele Sorgen in ihrem Privatleben. Im Spätsommer merkten wir, dass sich etwas an ihr veränderte. Ich erinnere mich, dass unser Bruder der erste war, der sagte: „Irgendetwas hat sich an dir verändert“. Später erzählte sie uns, dass sie Stimmen hörte, die ihr Angst machten. Schließlich bat sie uns, sie ins Krankenhaus zu bringen. Die Ärzte dort diagnostizierten ein „Stresssyndrom mit sensorischen Symptomen“, und sie blieb zwei Wochen lang im Krankenhaus.

Als sie nach Hause kam, schien es ihr zunächst besser zu gehen. Doch zu Hause geriet sie immer tiefer in eine Situation der Verzweiflung. Sie hatte visuelle Halluzinationen, seltsame Körperempfindungen, Geschmackshalluzinationen und die Vorstellung, verfolgt zu werden. Ihre Gedanken waren voller negativer Gefühle, und sie wirkte oft deprimiert und verwirrt. Es war eine sehr schwierige Zeit für uns alle, besonders aber für Sabine. Sie willigte ein, erneut in ein Krankenhaus gebracht zu werden, und dort diagnostizierte man bei ihr Schizophrenie.

Zuerst wollte sie die Diagnose nicht akzeptieren. Sie konnte es nicht glauben und versuchte, die Krankheit zu verbergen. Sie sprach nicht darüber, und es war schwierig, einen Weg zu finden, sie zu erreichen. Sie wollte einfach nicht zugeben, was mit ihr geschah. Doch mit der Zeit konnte sie nicht länger leugnen, dass sie krank war.



Schließlich begann sie, sich damit abzufinden. Die Tatsache, dass es immer noch ein gewisses Tabu gibt, über psychische Krankheiten zu sprechen, machte diesen Prozess noch schwieriger. Aber schließlich konnte sie sich mit dem Gedanken anfreunden, dass eine psychische Erkrankung genauso eine Krankheit ist wie Diabetes.

Am Anfang hatte Sabine große Probleme mit den Medikamenten. Die Vorstellung, für den Rest ihres Lebens auf Medikamente angewiesen zu sein, war fast unerträglich. Sie sagte mir oft, dass sie die Dosis reduzieren würde, wenn es ihr besser ginge. Manchmal setzte sie die Einnahme ganz ab, weil sie dachte, sie brauche sie nicht mehr. Es gab Zeiten, in denen sie nur eine halbe oder eine viertel Tablette nahm, in der Hoffnung, dass es ihr ohne das Medikament besser gehen würde. Es war zu viel für sie, sich an die vorgeschriebene Dosis zu halten. Doch inzwischen hat sie gelernt, dass Medikamente wichtig sind, um ihr Leben zu schützen und zu erhalten. Aber auch mit Medikation gibt es immer wieder schwierige Phasen, in denen es ihr nicht gut geht. Aber sie hat gelernt, damit umzugehen, und weiß, dass sie vorübergehen werden.

Neben den Medikamenten hat die Psychotherapie eine wichtige Rolle in ihrer Behandlung gespielt. Sabine hatte das Glück, einen Platz bei einer Krankenkasse zu bekommen, und sie hat diese Therapie sehr ernst genommen. Sie lernte viel über sich selbst und bekam einen besseren Zugang zu ihren eigenen Gefühlen und Gedanken. Wir haben sie immer unterstützt. Ihre Freunde, ihr Partner - sie alle halfen ihr durch diese schwierige Zeit.

Trotz ihrer Krankheit schaffte sie es, ihr Studium der Tiermedizin abzuschließen. Seit ihrer Kindheit hatte sie immer davon geträumt, Tierärztin zu werden. Entweder das oder ein „Menschenarzt“, wie sie es als Kind ausdrückte. Ihr unerschütterlicher Wille, ihre Hartnäckigkeit und ein bisschen Glück sowie ihr Glaube, dass sie es schaffen kann, halfen ihr, ihr Ziel zu erreichen. Ihr Glaube an das, was sie erreichen konnte, war entscheidend. Sie hat sich immer wieder aufgerappelt, auch wenn es sehr schwierig war.

Natürlich war es auch für uns als Angehörige sehr schwierig. Es ist unglaublich schmerzhaft, ein Familienmitglied in einer so schwierigen Situation zu sehen, und wir fühlten uns oft hilflos. Aber mit der Zeit haben wir erkannt, dass Geduld der Schlüssel zum Erfolg ist. Die erkrankte Person muss ihren eigenen Weg finden. Druck machen und belehren ist meist der falsche Weg, auch wenn es sehr schwer ist, als Angehöriger nur zuzusehen, ohne eingreifen zu können. Wir mussten lernen, nicht zu kritisch zu sein, aber auch nicht zu beschützend zu sein.

Ihr Weg war nicht einfach, aber sie hat nie aufgegeben. Sie hat gelernt, mit ihrer Krankheit zu leben, und heute gibt sie anderen Menschen die Kraft, das Gleiche zu tun. Ich bewundere sie und ihre Stärke.





32 Helene - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Helene ist eine 58-jährige Mutter und die Hauptbezugsperson für ihren Sohn Nico. Nico ist 29 Jahre alt und wurde im Alter von 21 Jahren mit Schizophrenie diagnostiziert. Helene konzentriert sich auf ihre Erfahrungen mit der Einleitung einer unfreiwilligen Krankenhauseinweisung ihres Sohnes, ihre Gefühle und ihre Bewertung dieses Ereignisses im Nachhinein. (50 Wörter)

„Ein junger Polizeibeamter sagte mir, ich solle mir keine Sorgen machen - sie würden sich gut um ihn kümmern.“

Die Entscheidung, die Polizei zu rufen, um einen geliebten Menschen in eine psychiatrische Klinik einweisen zu lassen, ist sicherlich eine der schwierigsten Entscheidungen, die ein*e Angehörige*r treffen muss. Ich hätte nie gedacht, dass ich mich einmal in dieser Situation befinden würde, und es war mit das Schlimmste, was ich meinem Sohn Nico antun konnte. Aber irgendwann wurde die Situation so ernst, dass ich das Gefühl hatte, keine andere Wahl zu haben.

Nico, zu dem ich ein gutes Verhältnis habe, lebte zu diesem Zeitpunkt allein. Er litt sehr unter den negativen Symptomen seiner Krankheit - extremer Mangel an Energie und Motivation und eine sehr depressive Stimmung. Ich besuchte ihn regelmäßig, versuchte, etwas Ordnung in das Chaos in seiner Wohnung zu bringen, sorgte dafür, dass er genug zu essen hatte und versuchte, ihn zu motivieren und zu ermutigen.

Doch eines Tages legte sich der Schalter in seinem Kopf plötzlich um. Bei einem meiner Besuche gab er mir die Schuld an seiner Krankheit und sagte, ich würde nichts verstehen oder wissen. Er wollte keinen Kontakt zu einer Frau wie mir. Ich wurde aus seinem Haus geworfen und hatte danach monatelang keinen Kontakt mehr zu ihm. Auch zwei andere Familienmitglieder versuchten vergeblich, ihn zu kontaktieren. Es war eine schmerzhaft Zeit für uns alle.

Ich fuhr regelmäßig an seinem Haus vorbei, immer auf der Suche nach einem Lebenszeichen: War das Fenster offen oder geschlossen? Waren die Jalousien oben oder unten? War das Licht an oder aus? Diese kleinen Anhaltspunkte gaben mir zumindest etwas Sicherheit. Aber je länger es andauerte, desto mehr Sorgen machte ich mir. Ich hatte Angst, dass er sich etwas antun könnte, und als bei einem Online-Vortrag über Suizidprävention die Risikofaktoren aufgelistet wurden, konnte ich neun von zehn Punkten ankreuzen, die auf meinen Sohn zutrafen. Diese





Erkenntnis versetzte mich in Panik. Das war der Moment, in dem ich wusste, dass ich etwas tun musste.

Ich rief nicht sofort die Polizei an, sondern wandte mich an den Krisendienst. Dort sprach ich mit einem Arzt und wir planten alles bis ins kleinste Detail. Das Ziel war, meinen Sohn aus seiner Situation herauszuholen, ohne ihn zwangsweise in eine Klinik einzuweisen. Aber als die Situation immer ernster wurde und er sich weigerte, freiwillig ins Krankenhaus zu gehen, hatte ich keine andere Wahl, als den Krankenwagen und die Polizei zu rufen.

Rückblickend kann ich sagen, dass es das Richtige war, obwohl ich in den ersten Tagen nach diesem Eingriff von Schuld- und Schamgefühlen geplagt wurde. Ich konnte es kaum ertragen, meinem Sohn in die Augen zu sehen, weil ich dachte, ich hätte ihn verraten. Viele Angehörige hören von ihrem kranken Familienmitglied nach einer Zwangseinweisung in eine Klinik den Satz „Das werde ich dir nie verzeihen“. Aber Gott sei Dank habe ich das von meinem Sohn nie gehört. Ich entschuldigte mich bei ihm, erklärte ihm meine Beweggründe und versuchte ihm zu erklären, wie sehr mich das alles belastet hatte.

Ich wusste, dass es das Richtige war. Er verstand und verzieh mir nicht nur, sondern sagte mir auch, er sei überzeugt, dass ich damals keine andere Wahl hatte. Heute, nach sieben Jahren und vielen Gesprächen, können wir sogar mit einem gewissen Sinn für Humor darüber sprechen, was mir sehr hilft. Es war ein schwieriger Prozess, aber am Ende hat er uns näher zusammengebracht.

Was die Polizei und den Amtsarzt betrifft, kann ich nur von positiven Erfahrungen berichten. Der Amtsarzt hat hauptsächlich mit dem Psychiater des Krisenteams gesprochen, was für meinen Sohn verwirrend war. Aber es gab auch sehr beruhigende Momente. Ich erinnere mich besonders an einen jungen Polizeibeamten, der bemerkte, wie aufgeregt ich war. Er sagte zu mir: „Machen Sie sich keine Sorgen, wir werden uns gut um ihn kümmern.“ Diese Worte haben mir unglaublich viel Trost und Sicherheit gegeben.

Mein Sohn hat inzwischen akzeptiert, dass er krank ist, und geht sehr rücksichtsvoll mit seiner Krankheit um. Er nimmt seine Medikamente regelmäßig ein und geht nur noch einmal im Jahr zum Arzt. Ich bin froh, dass er seine Behandlung selbst in die Hand genommen hat, und ich vertraue darauf, dass er sich die nötige Hilfe holen wird, wenn er sie braucht.

Mein Rat an Angehörige in einer ähnlichen Situation wäre, während des Einsatzes ruhig zu bleiben und der Polizei und den Ärzten den Hintergrund so gut wie möglich zu erklären. Es ist wichtig, keine falschen Erwartungen zu haben, wenn man die Polizei um Hilfe bittet, denn eine Zwangseinweisung kann in unserem Land nur unter sehr strengen rechtlichen Bedingungen erfolgen.





Stories of Care

Navigating mental illness together

Im Falle einer Zwangseinweisung in eine psychiatrische Abteilung sollten sich die Angehörigen beim Patientenanwalt (den es in allen psychiatrischen Einrichtungen gibt) über das Verfahren und ihre Rechte informieren. Entscheidend ist aber auch die Beziehung zu dem Betroffenen: Man sollte nie die Persönlichkeit des Betroffenen aus den Augen verlieren, sondern zeigen, dass man aus Sorge und Liebe gehandelt hat. Es ist hilfreich, später über das zu sprechen, was beide Seiten erlebt haben, aber man sollte den richtigen Zeitpunkt für diese Gespräche abwarten. Ein wenig Geduld ist nötig - „gut Ding braucht Weile“.



33 Irene - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Irene ist die 74-jährige Mutter von Sophie, die heute 48 Jahre alt ist und bei der im Alter von 23 Jahren Schizophrenie diagnostiziert wurde. Irene erzählt, dass Sophie ursprünglich ein aufgewecktes Kind war, dann aber an Energie verlor und in ihrem Medizinstudium nicht erfolgreich war. Irene war wie vom Blitz getroffen, als Sophies seltsames Verhalten in der Öffentlichkeit plötzlich dazu führte, dass sie ins Krankenhaus eingeliefert wurde. (67 Wörter)

„Als Laie ist man hilflos. Man sieht die Veränderungen im Verhalten, man sucht nach Erklärungen, aber eine psychische Störung?“

Man will immer das Richtige tun, vor allem, wenn es um die eigenen Kinder geht. Als ich mit Sophie schwanger war, las ich einen Erziehungsratgeber, in dem empfohlen wurde, ein schreiendes Baby nicht sofort hochzunehmen - höchstens alle vier Stunden -, um es nicht zu verwöhnen und sich selbst eine Pause zu gönnen. Ich bereue immer noch, diesen Rat befolgt zu haben, obwohl ich nur das Beste für Sophie wollte. Also tat ich, was im Buch stand. Ich habe sie weinen lassen. Es war furchtbar, sie so zu sehen, manchmal schrie sie buchstäblich, bis ihr Gesicht blau anlief. Eines Tages sagte mein Gynäkologe: „Hören Sie auf Ihr Herz! Wenn sie weint, nehmen Sie sie hoch!“ Das tat ich dann auch, aber ich hatte immer das Gefühl, dass diese frühe Phase unserer Beziehung dauerhaft geschadet hat.

Mein Mann hat viel gearbeitet, und ich musste auch Geld verdienen, weil mein Vater an Multipler Sklerose erkrankt war und wir jeden Cent brauchten. Es war mir nie möglich, zu studieren, obwohl ich das gerne getan hätte. Stattdessen arbeitete ich, während meine Schwiegermutter sich um Sophie kümmerte. Sie war eine wunderbare Frau und kümmerte sich gut um Sophie. Sie kümmerte sich so gut um sie, dass meine Tochter im Alter von sechs Jahren dachte, sie sei von ihrer Großmutter geboren worden. Ich weiß noch, wie ich ihr erklärte, dass ich mit ihrem Bruder schwanger war. Sie schaute mich erstaunt an und fragte: „Ich bin auch aus dir herausgekommen?“ Ich sagte: „Ja, natürlich, ich bin deine Mutter!“ Und sie antwortete: „Ich dachte, ich komme aus meiner Großmutter!“

Sophie war ein aufgewecktes Kind. In der Grundschule war sie Klassenbeste, und in der Oberschule gehörte sie zu den Besten. Sie war sprachbegabt, interessierte sich für die Naturwissenschaften und schien eine glänzende Zukunft vor sich zu haben.



Doch in der dritten oder vierten Klasse begann sie sich zu verändern. Sie verlor die Freude am Lernen, ihre Leistungen verschlechterten sich und sie zog sich zurück. Ich führte das auf die Pubertät und die Tatsache zurück, dass wir - mein Mann und ich - ständig so beschäftigt waren. Als sie 13 war, saß sie regungslos auf ihrer Schulbank, erzählte mir ihre Lehrerin. Zu Hause wurde sie immer widerspenstiger und begann, sich gegen mich zu wenden. Alles, was ich sagte, war ihrer Meinung nach falsch.

Nach ihrem Schulabschluss begann Sophie ein Medizinstudium. Sie wollte sich auf Hirnforschung spezialisieren, ein Gebiet, das sie faszinierte. Aber obwohl sie mehrere Jahre lang studierte, legte sie kaum Prüfungen ab. Ihre erste große Prüfung war in Chemie und sie fiel durch, weil sie nicht gelernt hatte. Mein Mann schlug ihr vor, in eine andere Fachrichtung zu wechseln, aber das kam nicht in Frage.

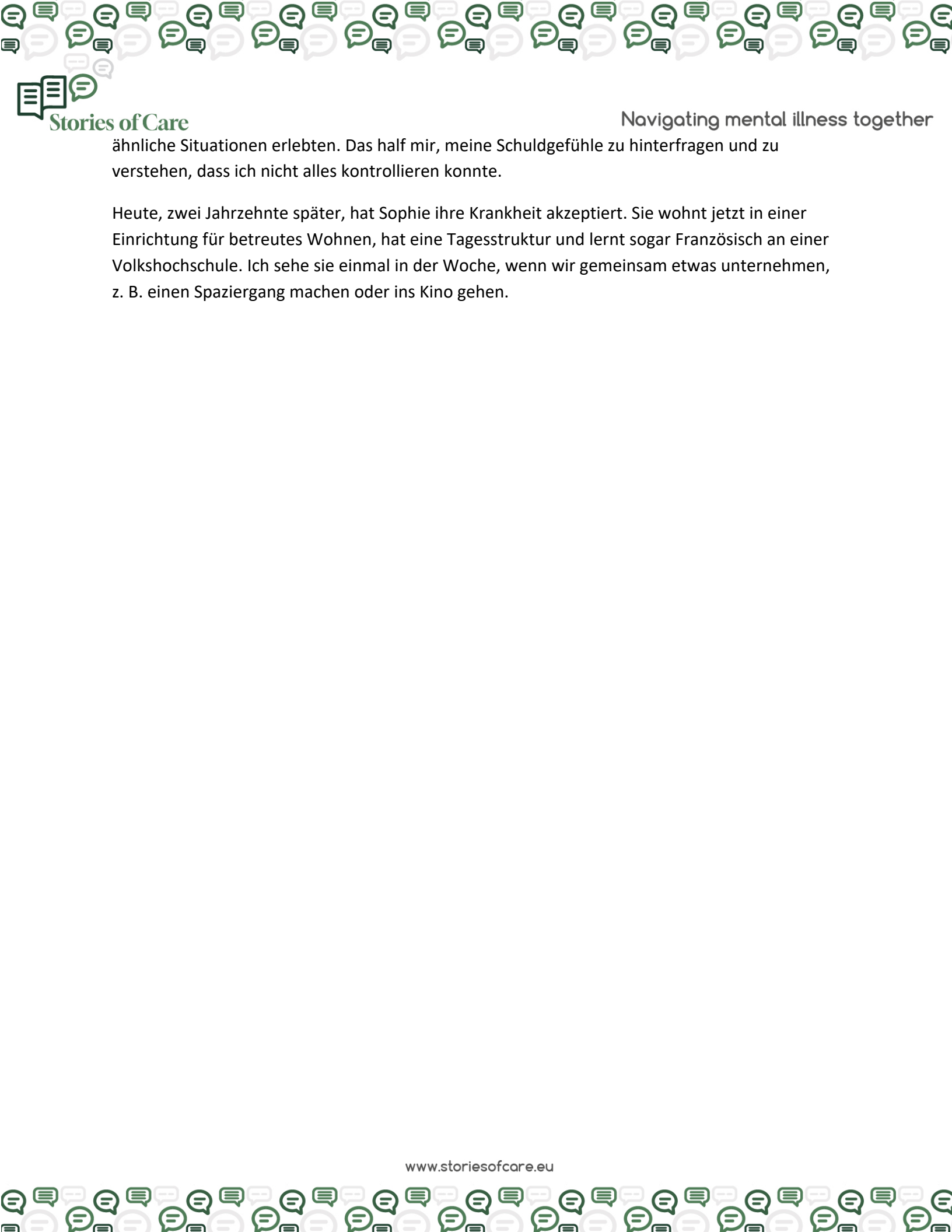
Schließlich bestand sie die Chemieprüfung, aber sie machte kaum Fortschritte. Wir unterstützten sie, so gut wir konnten - sie hatte ihr eigenes Zimmer und wir stellten ihr alles zur Verfügung, was sie brauchte. Aber sie war immer unzufrieden. Oft warf sie mir vor, dass ich ihren Bruder mehr liebte als sie. Vielleicht hatte sie recht. Mit meinem Sohn war alles so viel einfacher.

Ich habe nie daran gedacht, dass sie krank sein könnte. Als Laie ist man hilflos. Man sieht die Veränderungen im Verhalten, man sucht nach Erklärungen, aber eine psychische Störung? Das war für mich unvorstellbar. Aber dann, als Sophie 23 war, bekam ich einen Anruf von der Bücherei, in der sie arbeitete, weil sie sich in der Bibliothek eingeschlossen hatte - nackt. Ich wusste nicht, was ich tun sollte. In meiner Verzweiflung rief ich einen befreundeten Arzt an, der mir riet, die Polizei zu rufen und Sophie in ein Krankenhaus einweisen zu lassen.

Sie wurde in das nächstgelegene Krankenhaus gebracht und dann in eine psychiatrische Abteilung verlegt. Dort wurde bei ihr schließlich paranoide Schizophrenie diagnostiziert. Ich weiß noch, wie der Arzt mir die Diagnose mitteilte. Er war kalt und distanziert, reichte mir einen Zettel mit der Adresse einer Familienselbsthilfeorganisation und sagte, dass man mir dort alles erklären würde. Als ich ging, stand ich vor dem Krankenhaus. Es war Winter und es lag Schnee zwischen den Pavillons des Krankenhauses. Ich schaute in den Himmel und fühlte mich nie hoffungsloser als in diesem Moment.

Sophie kam nach Hause. Man hatte ihr Medikamente gegeben - aber die Nebenwirkungen waren schrecklich. Sie konnte nicht stillsitzen, lief unruhig umher und schrie, dass es nicht fair sei. Ich fühlte mich schuldig, als ob ich versagt hätte. Als Mutter fühlt man sich für alles verantwortlich. Schließlich wandte ich mich an die Organisation für Angehörige und fand dort viel Unterstützung. Sie erklärten mir, dass ich nicht allein sei und dass viele andere Eltern





Stories of Care

Navigating mental illness together

ähnliche Situationen erlebten. Das half mir, meine Schuldgefühle zu hinterfragen und zu verstehen, dass ich nicht alles kontrollieren konnte.

Heute, zwei Jahrzehnte später, hat Sophie ihre Krankheit akzeptiert. Sie wohnt jetzt in einer Einrichtung für betreutes Wohnen, hat eine Tagesstruktur und lernt sogar Französisch an einer Volkshochschule. Ich sehe sie einmal in der Woche, wenn wir gemeinsam etwas unternehmen, z. B. einen Spaziergang machen oder ins Kino gehen.

34 Charlotte - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Charlotte ist die 81-jährige Mutter von Judith, bei der vor 35 Jahren im Alter von 21 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Ihre Mutter schildert das turbulente Leben mit ihrer Tochter, die keine Einsicht in ihre Krankheit hatte und sich nie davon erholte. Judith starb vor fünf Jahren an einer Überdosis Medikamente (51 Wörter).

„Es hagelte Anschuldigungen von allen Seiten und ich fühlte mich schrecklich.“

Wenn ich auf die Jahre mit meiner Tochter Judith zurückblicke, habe ich immer noch dieses nagende Gefühl, dass ich mehr hätte tun können. Ja, manchmal gebe ich mir selbst die Schuld, obwohl ich weiß, dass ich mich sehr bemüht habe. Vor dreißig Jahren war Judith noch zu Hause und nahm ihre Medikamente nur sporadisch ein. Sobald sie sich besser fühlte, setzte sie sie ab. Sie hatte keine Einsicht in ihre Krankheit - man hatte bei ihr paranoide Schizophrenie diagnostiziert - und das machte alles so schwierig.

Mindestens einmal im Jahr hatten wir die Polizei im Haus. Sie wollte unbedingt allein leben, und so fanden wir für sie eine kleine Wohnung im dritten Stock des Hauses, in dem wir wohnten. Sie schloss sich oft in ihrem Zimmer ein und antwortete nicht, wenn wir klopfen. Wir wussten nie, wie es ihr ging.

Eines Tages mussten die Polizei und die Feuerwehr die Tür zu ihrer Wohnung aufbrechen. Ich werde die Szene nie vergessen: Meine Tochter lag zusammengekauert in ihrem Bett, völlig apathisch. Sie war nicht mehr in der Lage, die Toilette zu benutzen. Sie wurde zwangseingewiesen und in ein Krankenhaus gebracht. Dort wurde ich gefragt, warum ich mich nicht besser um sie gekümmert hätte. Sie hatte Läuse. Es hagelte Anschuldigungen von allen Seiten und ich fühlte mich schrecklich.

Auch die Nachbarn haben alles gesehen. In einem Haus mit mehreren Mietern kann man nichts verstecken. Judith hat oft mitten in der Nacht angefangen zu schreien. Sie lag im Bett bei offenem Fenster und ihre Schreie hallten über den Hof.

Sie behauptete immer wieder, wir würden in ihre Wohnung gehen, wenn sie nicht da war, und Dinge wegnehmen. Oft stellte sie das Puppenhausgeschirr aus ihrer Kindheit auf den Tisch. Ich fragte sie einmal, warum sie das tue, und sie antwortete: „Glaubt nicht, dass ich immer allein bin. Ich bin nie allein, weil sie alle bei mir sind“. Sie sprach mit übernatürlichen Wesen und war davon überzeugt, dass sie existierten.



Wenn ich zurückblicke, erinnere ich mich an etwas, das vielleicht das erste Anzeichen für ihre Krankheit war. In der Grundschule hatte sie eine imaginäre Freundin namens Oline, mit der sie oft sprach. Damals habe ich mir nichts dabei gedacht. Kinder haben eine lebhaft Phantasie. Aber später, als ihre Erkrankung vollständig ausgeprägt war, ergab das alles einen Sinn.

Judith wurde im Laufe der Jahre mindestens 20 Mal in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Es war ein ständiges Auf und Ab. Und irgendwann hatte ich meine Grenze erreicht. Als sie aus dem Krankenhaus nach Hause kam und mein Mann am Ende seiner Kräfte war, habe ich sie zur Rede gestellt. Ich sagte: „Entweder wir finden eine Lösung, damit wir normal in dem Haus zusammenleben können. Das funktioniert nicht mehr. Wir haben andere Probleme. Dein Bruder muss jetzt studieren und wir brauchen Frieden in unserer Familie. Oder du kannst dir woanders eine eigene Wohnung suchen.“ Ich wusste, dass es schwer war, aber es musste gesagt werden.

Wir fanden eine betreute Wohnung für Judith. Sie zog dort ein, aber sie verweigerte jede Form von Autorität. Sie nahm ihre Medikamente nicht und machte, was sie wollte. Damals war sie Ende 40. Ich bekam immer Anrufe, wenn wieder etwas passiert war. Später zog sie in eine Wohngemeinschaft in einer anderen Gegend, aber auch dort gab es Probleme. Zweimal im Jahr brach alles zusammen.

Einmal wurde sie sogar verhaftet und wegen Diebstahls zu einer Gefängnisstrafe verurteilt. Ich weiß noch, wie ich zur Polizeiwache und zum Gericht ging. Das brach mir das Herz.

Vor fünf Jahren starb Judith an einer Überdosis in ihrer Wohnung. Ihr Tod hinterließ eine Leere, die ich heute noch spüre. Mein Mann, der sein ganzes Leben lang mit seiner Arbeit beschäftigt war, teilte meinen Kummer. Er starb vor drei Jahren an dem Coronavirus. Und ich? Ich hatte nie aufgehört, an sie zu denken. Ich hatte immer gehofft, dass es einen anderen Weg für sie geben könnte. Der Schmerz, den wir alle ertragen haben, bleibt. Es war eine schwierige Reise. Judith war ein Teil von mir, und ich hoffe, dass sie jetzt ihren Frieden gefunden hat.



35 Monika - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Monika ist die 52-jährige Mutter von Andi, der 21 Jahre alt ist und bei dem vor einem Jahr eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Monika beschreibt, wie sie damit zu kämpfen hatte, zu verstehen, was vor sich ging, als sich Andis Verhalten änderte, und wie sie immer noch versucht, mit Andis Ambivalenz in Bezug auf seine Behandlung zurechtzukommen, die er manchmal annimmt und manchmal ablehnt. (63 Wörter)

„Zuerst dachte ich, es sei nur eine Krise - aber je länger ich mit ihm sprach, desto mehr erkannte ich, dass er in einer eigenen Welt lebte.“

Vor etwa einem Jahr kam mein Sohn Andi aus Australien zurück. Er hatte dort ein Wirtschaftsstudium abgeschlossen, und alles schien perfekt. Aber bald nach seiner Rückkehr nach Österreich begann er sich zu verändern. Zuerst dachte ich mir nichts dabei, vielleicht war er nur erschöpft von der langen Reise oder überwältigt von seiner Rückkehr. Aber es wurde schlimmer und schlimmer. Er sprach immer wieder davon, ein „Weltheiler“ zu sein. Ich konnte es nicht glauben. Ich dachte, es sei nur eine „Phase“, vielleicht eine kleine Krise nach seiner Rückkehr aus dem Ausland. Aber je länger ich mit ihm sprach, desto mehr wurde mir klar, dass er in einer eigenen Welt lebte.

Er zog sich mehr und mehr zurück, wollte nichts mit Freunden oder der Familie unternehmen. Und dann war da noch der Cannabiskonsum. Ich wusste, dass er gelegentlich Gras rauchte, aber jetzt tat er es immer öfter, als ob es ihm helfen würde, mit seinen Gedanken fertig zu werden. Aber ich wusste auch, dass das nicht die Lösung war.

Ich arbeite selbst im sozialen Bereich und dachte, ich könnte meine Fähigkeiten nutzen, um ihm zu helfen. Ich habe viel mit ihm geredet, versucht zu verstehen, was in seinem Kopf vorgeht, habe esoterische Methoden ausprobiert, um ihn zu beruhigen. Aber nichts half. Er war mehr und mehr in seinen Wahnvorstellungen gefangen. Ich merkte, dass ich nicht weiterkam, dass ich vielleicht etwas übersehen hatte. Irgendwann musste ich mir eingestehen, dass mein Sohn krank war.

Es war ein schwieriger Moment, als ich den Mut fasste, mit einer Psychiaterin zu sprechen. Sie bestätigte, was ich in meinem Herzen vermutet hatte: Mein Sohn litt an Schizophrenie. Ich war am Boden zerstört, aber auch irgendwie erleichtert. Es hatte einen Namen, ich hatte eine Erklärung für das, was geschah. Aber die Diagnose war nur der Anfang.



Navigating mental illness together

Stories of Care

Andi und ich waren sehr misstrauisch gegenüber psychiatrischer Hilfe. Er hatte eine tiefe Abneigung gegen Medikamente, und ich hatte keine Ahnung von Psychopharmaka. Das machte uns beide skeptisch. Aber der Psychiater riet uns, ihm professionelle Hilfe zu besorgen - und vor allem, dass er Medikamente nehmen sollte. Ich konnte es kaum glauben, aber ich wusste, dass ich etwas tun musste. Es musste sich etwas ändern. Ich beschloss, mich von einem Familienselbsthilfeverein beraten zu lassen, von dem ich gehört hatte. Da mein Mann und ich am Stadtrand wohnen und ich beruflich sehr eingespannt war, beschloss ich, eine telefonische Beratung in Anspruch zu nehmen, um zumindest eine erste Unterstützung zu bekommen.

Die größte Herausforderung bestand darin, Andi zu überzeugen, mit mir zum Arzt zu gehen. Es war ein ständiger Kampf - ich erklärte ihm immer wieder, dass er Hilfe braucht und dass Medikamente ihm helfen könnten, sein Leben besser in den Griff zu bekommen. Ich sagte ihm auch, dass ich ihn nicht allein lassen würde und dass wir diese schwierige Zeit gemeinsam durchstehen würden. Es war ein harter Weg, aber schließlich konnte ich ihn dazu bewegen, einen Termin bei einem Psychiater zu vereinbaren.

Andi war jedoch immer noch nicht bereit, Medikamente zu nehmen. Er experimentierte mit den Pillen, nahm sie und nahm sie nicht. Und Cannabis, das er weiterhin konsumierte, verschlimmerte seinen Zustand. Ich sah es, ich konnte es nicht ignorieren. Es war ein Teufelskreis, aus dem er keinen Ausweg zu finden schien. Aber die Gespräche mit dem Arzt begannen, ein Bewusstsein in ihm zu wecken. Ich konnte sehen, dass er anfang zu verstehen, dass er krank war.

Es war ein langer Prozess, aber schließlich bat er mich um Hilfe, und wir gingen gemeinsam ins Krankenhaus. Er wurde für drei Wochen aufgenommen. Es war ein kleiner Erfolg, aber kein Durchbruch. Nach dem Klinikaufenthalt wollte er die ambulante Behandlung nicht fortsetzen.

Es war schwierig, mit all den Veränderungen in seinem Leben fertig zu werden. Er lebte weiterhin bei uns, und das war keine leichte Last. Mein Mann konnte sich nicht mehr vorstellen, auf Dauer mit ihm zusammenzuleben, und ich merkte, dass unsere Beziehung unter Andis Problemen zunehmend litt. Auch meine Tochter war davon betroffen, weil ich in diesem Jahr so wenig Zeit für sie hatte. Alles drehte sich um ihren Bruder und seine Probleme.

Er fing schließlich an, kleine Jobs zu machen, versuchte sich als Zusteller, aber es war klar, dass er nicht bereit war, in die Arbeitswelt zurückzukehren. Er scheiterte immer wieder, was sowohl ihn als auch mich entmutigte. Ein kleiner Schritt nach vorn war jedoch, dass er endlich zugab, dass er Unterstützung brauchte. Ich kämpfte weiter dafür, dass er Familienbeihilfe erhielt, aber das wurde zunächst abgelehnt.





Stories of Care

Navigating mental illness together

Ein kleiner Hoffnungsschimmer war, dass wir schließlich die Genehmigung für eine betreute Wohnung erhielten. Aber dort war er sehr widerspenstig. Er war nicht bereit, Unterstützung anzunehmen, und die Medikation blieb ein Problem, mit dem wir zu kämpfen hatten. Ich wusste, dass es ein langer Weg werden würde, aber ich hatte die Hoffnung noch nicht aufgegeben. Andi und ich befinden uns immer noch auf dieser Reise, und es war ein ziemlich steiniger Weg. Manchmal frage ich mich, ob ich genug getan habe. Aber ich weiß, dass ich mein Bestes getan habe. Und ich werde weiterhin für ihn da sein. Denn ich weiß auch, dass er mich braucht. Und ich werde ihm weiterhin auf jede erdenkliche Weise helfen.





36 Veronika - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Veronika ist die 45-jährige Mutter ihres 22-jährigen Sohnes Emil, bei dem vor 3 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Veronika beschreibt, wie sie mit Emils zunehmendem Rückzug, seiner Verwirrung und seiner Unfähigkeit, sein Leben zu organisieren, nicht zurechtkommt und wie sie zunehmend erschöpft ist. Sie berichtet auch von ihren Zweifeln an der Diagnose, die zum Teil auf ihre Erfahrung zurückzuführen sind, von den Fachleuten weitgehend uninformatiert gelassen zu werden. (67 Wörter)

„Menschen, die uns nicht kennen, urteilen schnell und stempeln uns als nachlässige Eltern ab.“

Als mein Sohn Emil ein Teenager war, geriet er in die falschen Kreise und begann mit Drogen zu experimentieren. Zuerst dachte ich, es sei nur eine Phase - eine dieser Teenager-Rebellionen, die vorbeigehen würden. Doch im Laufe der Jahre fand er seinen Weg nicht mehr, sondern verlor sich immer mehr.

Heute sind wir als Familie mit einer Situation konfrontiert, die wir kaum begreifen können. Die Diagnose Schizophrenie wurde gestellt, aber wir sind nicht sicher, ob sie stimmt. Das Leben zu Hause wird immer schwieriger und wir wissen nicht, wie wir ihn unterstützen können, ohne uns selbst zu verlieren. Es ist schwer zu wissen, was richtig und was falsch ist.

Emil hat sich mehr und mehr zurückgezogen. Er verbringt Stunden allein in seinem Zimmer, spricht kaum noch mit uns und scheint das Interesse an allem verloren zu haben. Früher war er voller Leben, hatte große Pläne und Träume. Aber jetzt ist es, als hätte er sich selbst aufgegeben. Sein Therapeut rät uns, ihn nicht allein zu Ämtern gehen zu lassen, weil er sich nur schwer organisieren kann - aber wie können wir ihm das begreiflich machen? Er will uns zeigen, dass er erwachsen geworden ist, aber dann zieht er sich völlig zurück. Manchmal erfahren wir erst hinterher, dass er Termine hatte oder wichtige Entscheidungen getroffen hat. Diese Ungewissheit ist schwer zu ertragen - wir wissen nicht, ob wir ihm vertrauen sollen oder ob wir ihn mehr unterstützen sollen.

Auch der Mangel an Informationen seitens der Ärzte belastet uns. Wir waren uns nie wirklich im Klaren über seine genaue Diagnose oder den Verlauf der Behandlung. Die Ärzte sind zurückhaltend und wir fühlen uns oft von den Fachleuten im Stich gelassen. Hier ist ein Beispiel, das uns wirklich betroffen gemacht hat: Nach einem stationären Aufenthalt, der zunächst gut für ihn war, wurden seine Medikamente geändert, und es ging ihm wieder schlechter. Als ich





mit dem Arzt sprechen wollte, wurde mir gesagt, dass dies aus Gründen des Datenschutzes nicht möglich sei. Es ist immer wieder die gleiche Geschichte - wir stoßen auf verschlossene Türen und fühlen uns hilflos.

Unsere größte Angst ist die vor der Zukunft. Wir fragen uns immer wieder: Wird er jemals in der Lage sein, ein unabhängiges Leben zu führen? Wird er jemals wieder das Leben genießen können? Wird er jemals wieder der herzliche, lustige junge Mann sein, der er früher war? Diese Gedanken halten mich nachts wach. Gleichzeitig kämpfen wir mit der Angst, dass er in alte Muster zurückfällt und sich mit den falschen Leuten einlässt. Wir hoffen, dass ihm eine betreute Wohnform helfen könnte, aber es ist schwierig, einen geeigneten Platz zu finden. Die Wartelisten sind lang, und wir sind besorgt, dass sich sein Zustand zwischenzeitlich weiter verschlechtert.

Als Familie haben wir auch mit der Tatsache zu kämpfen, dass wir uns so sehr verändert haben. Mein Mann und ich haben immer viel für unsere Kinder getan, sind mit ihnen gereist und haben uns liebevoll um sie gekümmert. Aber Emils Krankheit gibt uns manchmal das Gefühl, dass wir alles falsch gemacht haben. Menschen, die uns nicht kennen, urteilen schnell und bezeichnen uns als nachlässige Eltern. Aber wir hatten immer eine liebevolle Beziehung zu unseren Kindern.

Es gibt Tage, an denen ich es nicht mehr aushalte. Ich fühle mich erschöpft und frage mich, wie lange wir noch so weitermachen können. Jeder Moment der Freude in unserem Leben wird von dem Gedanken überschattet, dass es Emil nicht gut geht. Wenn wir ab und zu etwas als Familie unternehmen, habe ich ein schlechtes Gewissen. Mein Psychologe sagt mir immer wieder, dass ich auch mein Leben leben muss - aber wie kann ich das, wenn mein Kind leidet?



37 Dorotea - eine Schwester, die sich um ihren Bruder kümmert

Dorotea ist die 33-jährige Schwester ihres 26-jährigen Bruders Christian, der lange Zeit unter Drogenabhängigkeit litt, bevor bei ihm vor fünf Jahren paranoide Schizophrenie diagnostiziert wurde. Doroteas Geschichte ist geprägt von Christians früherer Gewalttätigkeit und den ständigen Gewaltandrohungen gegen alle Familienmitglieder, die zu ständiger Angst, Verzweiflung und Hilflosigkeit führen. (48 Wörter)

„Keiner von uns traut sich, etwas zu tun, aus Angst, dass er völlig durchdreht.“

Ich weiß nicht mehr, was ich tun soll. Mein Bruder Christian, den ich früher so sehr bewunderte, war seit vielen Jahren drogenabhängig und oft gewalttätig. Vor ein paar Jahren eskalierte die Situation. Er griff plötzlich einen Fremden in unserer Stadt an - ohne jeglichen Grund. Als die Polizei eintraf, griff er sogar einen Beamten an. Daraufhin wurde er in eine psychiatrische Klinik gebracht, wo eine paranoide Schizophrenie diagnostiziert wurde. Endlich hatten wir eine Erklärung für sein Verhalten. Wir dachten, dies sei der erste Schritt zur Besserung, aber wir wurden enttäuscht. Er wurde nach kurzer Zeit wieder entlassen. Der Arzt sagte meinem Vater, dass sowohl das Personal als auch die anderen Patienten Angst vor ihm hätten.

Seitdem steuern wir unaufhaltsam auf eine Katastrophe zu. Mein Bruder lehnt jede Hilfe ab und gibt nicht zu, wie krank er wirklich ist. An meinem letzten Geburtstag passierte das Schlimmste: Er bedrohte den Mann meiner Mutter mit einem Messer. Ich musste all meine Kraft aufwenden, um ihn aufzuhalten. Da wurde mir klar, dass wir schon lange die Kontrolle verloren hatten. Wir leben in ständiger Angst - wir wissen nie, wann er zurückkommt und was dann passiert. Wir können ihn nicht einfach ignorieren, denn er findet immer einen Weg, sich in unser Leben einzumischen. Die Ungewissheit und die ständige Bedrohung zermürben uns.

Mein Partner leidet besonders unter dieser Situation. Jeden Morgen wartet mein Bruder vor seiner Arbeitsstelle, starrt ihn an, setzt ihn psychisch unter Druck. Er weiß, wie er uns Angst einjagen kann. Mein Partner hat eine wichtige Position in seinem Unternehmen, und vor einem Jahr rief mein Bruder die Polizei und behauptete, mein Partner würde das Unternehmen bestehlen. Das stellte sich natürlich als unbegründete Lüge heraus, aber der Schaden war angerichtet. Jetzt leben wir in ständiger Angst, dass er wieder etwas Ähnliches tun könnte. Mein Partner hat Angst, ihn zur Rede zu stellen, weil er befürchtet, dass eine weitere Anschuldigung seine Karriere für immer zerstören würde.



Wir haben schon unzählige Male die Polizei gerufen. Aber sie sind machtlos. Solange mein Bruder niemanden ernsthaft verletzt, können sie nichts tun. Er kennt die Regeln in- und auswendig, er weiß, wie weit er gehen kann, ohne verhaftet zu werden. Er lauert meiner Mutter vor der Wohnung auf, bedroht sie, schreit sie an, aber immer knapp unterhalb der Grenze, die ein Eingreifen rechtfertigen würde. Wir wissen nicht, wie lange das noch so weitergehen kann. Wird es irgendwann zu spät sein?

Meine Mutter ist jetzt völlig eingeschüchtert. Sie geht kaum noch aus dem Haus, weil sie Angst hat, ihm auf der Straße zu begegnen. Er hat schon zweimal vor ihrer Tür gestanden und wütend in den Hausflur geschrien. Ich kann den Klang seiner Stimme und seine Drohungen nicht ertragen. Manchmal liege ich nachts wach und frage mich, wie wir jemals aus diesem Alptraum herauskommen sollen.

Wir sind in einem Teufelskreis gefangen, aus dem es kein Entrinnen zu geben scheint. Keiner von uns traut sich, etwas zu tun, aus Angst, dass er völlig durchdreht. Er weiß, wo wir wohnen und wo meine Eltern arbeiten. Diese ständige Bedrohung zermürbt uns alle. Wir wollen ihm helfen, aber wir wissen nicht, wie. Es kommt uns so vor, als würden wir nur darauf warten, dass die Polizei ihn verhaftet, weil er Gerichtstermine versäumt hat. Vielleicht, nur vielleicht, wird er dann endlich die Hilfe bekommen, die er so dringend braucht. Wir wünschen uns mehr als alles andere eine Lösung - für uns, aber vor allem für meinen Bruder.





38 Susanne - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Susanne ist die 49-jährige Mutter ihres 24-jährigen Sohnes Benni, bei dem im Alter von 20 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Susanne beschreibt die Verzweiflung ihres Mannes und ihre eigene, als sie sehen, wie Benni sich zunehmend in seine eigene geistige Realität zurückzieht. Sie schildert auch ihre Versuche, Bennis Krankheit vor der Außenwelt zu verbergen, um möglichen Vorwürfen zu entgehen, sie und ihr Mann hätten nicht das Richtige getan. (68 Wörter)

„Die Menschen suchen immer nach einem Schuldigen und gehen davon aus, dass ihnen so etwas nie passieren könnte“.

Die Diagnose der Schizophrenie bei meinem älteren Sohn Benni hat unser Leben auf den Kopf gestellt. Ich mache mir die ganze Zeit Sorgen um ihn. Manchmal sehe ich, wie er die Lippen bewegt und sich nervös verhält, als ob er nicht ganz da wäre. Dann tun wir so, als ob wir es nicht bemerkt hätten, um ihn nicht zu verärgern. Aber es bricht mir das Herz, ihn so zu sehen.

Ich frage mich immer wieder, warum uns das passiert ist. Ich hatte eine schwierige Kindheit mit emotional distanzierten Eltern, und alles, was ich mit meinen eigenen Kindern tun wollte, war, ihnen Liebe und Sicherheit zu geben. Wir haben so viel getan, um ihnen ein gutes Leben zu ermöglichen, und doch sind wir hier - mit all den Sorgen, Unsicherheiten und Ängsten.

Mein Sohn war schon immer ein liebevoller und sensibler Mensch, aber seit seiner Krankheit ist es, als ob man ihm die Lebensfreude genommen hätte. Er ist nicht mehr neugierig, alte Hobbys und Freunde bedeuten ihm nichts mehr. Oft liegt er nur im Bett und scheint in seinen Gedanken meilenweit weg zu sein. Manchmal geht er tagelang nicht aus dem Haus, und wenn ich versuche, ihn zu etwas zu motivieren, weicht er mir aus oder reagiert gereizt. Wir müssen uns oft selbst daran erinnern, ihn nicht zu drängen, aber das ist nicht leicht. Ich habe oft das Gefühl, dass ich ihm nicht helfen kann, egal was ich tue.

Eine der schwierigsten Herausforderungen ist der Umgang mit der Außenwelt. In meinem Job im Gesundheitswesen wissen meine Kollegen nichts von seiner Krankheit. Ich habe Angst, dass sie uns verurteilen oder bemitleiden werden. Die Menschen suchen immer nach einem Schuldigen und gehen davon aus, dass ihnen so etwas nie passieren könnte. Aber es kann jedem passieren. Ich will mich nicht rechtfertigen, aber manchmal habe ich das Gefühl, dass die Leute uns nicht glauben, dass wir unser Bestes tun.





Sein Bruder hat sich von ihm distanziert, weil er nie verstanden hat, warum Benni in diese Situation geraten ist. Er sagt oft, dass er so viele Möglichkeiten hatte und nicht verstehen kann, warum er sie aufgegeben hat. Mein Mann und ich lagen oft weinend im Bett und fragten uns, wie es weitergehen soll. Gleichzeitig mussten wir nach außen hin stark erscheinen, vor allem gegenüber unserem jüngeren Sohn. Diese Doppelbelastung hat uns seelisch ausgelaugt.

Ich versuche, für Benni da zu sein, aber es ist schwierig. Wir haben lange mit dem Gedanken gespielt, dass er in eine betreute Wohneinrichtung zieht. Einerseits würde es ihm helfen, wieder etwas Struktur in sein Leben zu bekommen, aber andererseits hatten wir Angst, dass er es als Ablehnung empfinden würde. Doch inzwischen hat er selbst zugestimmt und wir hoffen, dass er sich dort sicherer fühlt und sieht, dass er viel alleine machen kann. Wir haben ihm versichert, dass wir immer für ihn da sein werden und dass er jederzeit nach Hause kommen kann.

Ich versuche, mit Zuversicht nach vorne zu schauen. Mein größter Wunsch ist, dass er eines Tages die Freude am Leben wiederfindet, dass er wieder ein besseres Verhältnis zu seinem Bruder aufbauen kann und dass wir uns als Familie wieder ein bisschen wohler fühlen. Aber die Angst bleibt - vor Rückfällen, vor der Zukunft und davor, dass sich unsere Familie nie wieder so fühlt wie früher. Ich hoffe, dass er die richtige Hilfe bekommt und dass sich die Krankheit nicht weiter verschlimmert. Das Leben ist nicht mehr das, was es einmal war, und das tut weh. Aber wir werden nicht aufgeben.





39 Melina - eine Tochter, die sich um ihre Mutter kümmert

Melina ist 46 Jahre alt und die Tochter ihrer 70-jährigen Mutter Annetta, bei der eine Schizophrenie diagnostiziert wurde, als Melina noch ein Baby war. Melina beschreibt ihre Erschöpfung aufgrund des ständigen unberechenbaren und widersprüchlichen Verhaltens ihrer Mutter wie zum Beispiel, dass sie Melina zunächst um Hilfe bittet, diese dann ablehnt, sich später darüber beschwert, dass Melina nicht das Richtige tut, und schließlich vorgibt, dass es überhaupt kein Problem gäbe. Melina denkt auch über verschiedene Möglichkeiten nach, wie sie sich Erleichterung verschaffen kann, indem sie sich mehr um sich selbst kümmert. (90 Wörter)

„Es gibt Tage, an denen sie mich stündlich anruft, manchmal sogar mitten in der Nacht.“

Meine Mutter lebt seit meiner Geburt mit einer psychischen Krankheit. Ich bin jetzt 46 Jahre alt, und die Herausforderungen, die ihre Krankheit mit sich bringt, haben mich mein ganzes Leben lang begleitet. Meine Mutter lebt allein und weigert sich seit einiger Zeit konsequent, ihre Medikamente zu nehmen. Das hat zur Folge, dass sie mich ständig anruft, mich beschimpft und mir Vorwürfe macht, und wenig später ruft sie wieder an, entschuldigt sich und tut so, als sei nichts geschehen. Dieser ständige Wechsel ist anstrengend und belastet mein tägliches Leben und mein emotionales Wohlbefinden.

Vor kurzem habe ich sie besucht. Ihre Wohnung ist chaotisch, ein Sammelsurium aus vergilbten Zeitungen, nutzlosen Dingen und alten Erinnerungen. Trotz mehrerer Versuche, ihr Unterstützung anzubieten, lehnt sie jede Hilfe kategorisch ab. Ich habe für sie einen Notrufknopf organisiert, damit sie im Ernstfall Hilfe rufen kann. Doch anstatt dies zu akzeptieren, missversteht sie meine Bemühungen als Kontrolle oder Bevormundung. Kürzlich sagte sie mir, sie sei nicht mehr meine Mutter, weil ich mich weigere, ihre gesetzliche Erwachsenenvertreterin zu sein - eine Entscheidung, die ich ihr unzählige Male erklärt habe und die ich zu meinem eigenen Schutz getroffen habe.

Ich versuche seit vielen Jahren, mit dieser Situation zurechtzukommen, und habe mich auch einer Therapie unterzogen, um meine eigene Kindheit zu verarbeiten. Ich bin in einem Internat aufgewachsen, weil meine Mutter bereits psychische Probleme hatte. Sie war immer wieder in Kliniken und Krankenhäusern. Während dieser Zeit hatte ich oft die Hoffnung, dass sie langfristig stabilisiert werden könnte. Aber sie hat sich immer mehr zurückgezogen, Termine beim Sozialdienst abgesagt und sich immer mehr von der Außenwelt isoliert. Ihre sozialen Kontakte sind fast völlig abgebrochen, was meine Sorge umso größer macht.





Die Situation ist für mich sehr belastend. Es gibt Tage, an denen sie mich stündlich anruft, manchmal sogar mitten in der Nacht. Morgens ist sie voller Vorwürfe und Beleidigungen, und abends entschuldigt sie sich. Bei diesem Wechselbad der Gefühle fühle ich mich oft hilflos und zunehmend erschöpft.

Mein Vater, von dem meine Mutter seit langem getrennt ist, sagt mir immer wieder, ich solle Abstand halten. Erst als er sie kürzlich anrief und ihr unmissverständlich sagte, sie solle sich nicht mehr bei mir melden, konnte ich für ein paar Stunden aufatmen. Aber ich fühle mich immer noch schuldig. Ich frage mich ständig, ob es ihr gut geht und ob sie sich etwas antun könnte.

Vor ein paar Tagen erhielt ich einen Anruf von ihr, in dem sie drohte, sich umzubringen, wenn ich nicht sofort käme. Ich habe sofort alle notwendigen Notdienste alarmiert - Polizei, Krankenwagen und Notarzt. Ein paar Stunden später lachte sie am Telefon mit meinem Vater, als wäre nichts geschehen. Dieser manipulative Druck ist für mich schwer zu ertragen. Ich habe in meinem Job mehr als genug zu tun, aber diese Anrufe rauben mir meine ganze Energie.

Ich weiß, dass ich Grenzen setzen muss, aber die Schuldgefühle sind immer da. Ich versuche immer wieder, etwas Nettes für sie zu tun - kleine Gesten, wie ihr einen Blumenstrauß oder ihre Lieblingsschokolade zu bringen. Aber selbst das wird in Frage gestellt. Kürzlich fragte sie mich, ob ich ihr nur etwas geschenkt habe, weil ich es selbst nicht mochte. Ihr Misstrauen und die Art, wie sie meine Absichten verdreht, verletzen mich zutiefst und machen es mir schwer, etwas Gutes zu tun.

Sie verweigert weiterhin alle Medikamente und medizinische Behandlungen. Das macht die Situation nicht leichter. Ich versuche, meinen eigenen Alltag zu bewältigen, aber es ist schwierig für mich, wenn ich ständig unter Druck stehe und mit diesen extremen Stimmungsschwankungen umgehen muss. Auch meine eigene Gesundheit leidet darunter, weil ich ständig in Alarmbereitschaft bin und nie wirklich abschalten kann.

Vielleicht würde es helfen, ein paar Wochen lang nicht erreichbar zu sein - und das auch klar zu kommunizieren. Andere Menschen reisen monatelang um die Welt und sind auch eine Zeit lang weg. Vielleicht wäre das eine Möglichkeit für mich, etwas Ruhe und Abstand zu gewinnen und mich endlich auf mein eigenes Leben zu konzentrieren. Ich weiß, dass ich mir diese Zeit für mich nehmen kann und muss, um langfristig gesund zu bleiben.



40 Tamara - eine Frau, die sich um ihren Ehemann kümmert

Tamara (heute 34 Jahre alt) lebt seit neun Jahren mit ihrem 38-jährigen Partner Leander zusammen, der im Alter von 22 Jahren, lange vor Beginn ihrer Beziehung, die Diagnose „Psychose“ erhalten hatte. Nach seinem ersten „erschreckenden“ psychotischen Zusammenbruch während ihrer Beziehung nahm er Medikamente, und die Situation war lange Zeit stabil. Jetzt haben sie einen 14 Monate alten Sohn, und Leander ist wieder psychotisch, nachdem er Medikamente verweigert hat. (69 Wörter)

„Der Druck, allein beurteilen zu müssen, ob mein Partner in der Lage ist, sich um unseren Sohn zu kümmern, ist fast unerträglich.“

Ich lebe seit 9 Jahren mit meinem Partner Leander zusammen und vor 14 Monaten sind wir Eltern eines wunderbaren Sohnes geworden. Unsere kleine Familie bedeutet mir alles, aber wir stehen immer wieder vor großen Herausforderungen. Mein Partner leidet seit seiner Jugend an psychotischen Episoden, und die erste Episode ereignete sich schon lange vor Beginn unserer Beziehung. Er wird sowohl psychiatrisch als auch psychotherapeutisch behandelt, aber seine Einstellung zu seinen Medikamenten ist problematisch.

Als ich die erste psychotische Episode während unserer Beziehung erlebte, war ich extrem verstört und verängstigt. Er war nicht mehr der Mensch, den ich kannte: Er war völlig verändert und hilflos. Diese Erfahrung hat mich tief beeindruckt. In vielen Gesprächen machte ich ihm klar, dass unsere Beziehung nur fortgesetzt werden konnte, wenn er weiterhin seine Medikamente einnahm, die mein Sicherheitsnetz waren, um uns als Paar und ihm Stabilität zu geben. Jahrelang nahm er seine Medikamente regelmäßig ein, und es kam zu keinen weiteren psychotischen Episoden.

Vor ein paar Wochen fand ich heraus, dass er seine Tabletten ohne mein Wissen abgesetzt hatte. Er sagte, er fühle sich ohne sie besser: keine Reizblase, weniger Angstzustände und weniger stressige Gedanken. Ich verstehe, dass er die Nebenwirkungen als lästig empfindet, aber die Angst vor einem Rückfall war sofort wieder da. Das Gefühl, dass er jederzeit wieder einen psychotischen Anfall bekommen könnte, hängt wie eine Wolke über mir.

Und so nahmen unsere Streitereien zu. Die Kommunikation brach immer wieder ab, und er reagierte immer gereizter auf meine Sorgen. Ich fragte mich, ob ich ihm unseren Sohn allein anvertrauen konnte. Obwohl er immer liebevoll mit ihm umging, hatte ich immer Angst: Was



ist, wenn er den Bezug zur Realität verloren hat? Was, wenn er plötzlich den Bezug zu den Bedürfnissen unseres Sohnes verliert? Diese Gedanken sind nicht verschwunden.

Als ich ihn auf sein verändertes Verhalten ansprach und andeutete, dass es eine Folge des Drogenentzugs sein könnte, wurde er wütend. Meine Verunsicherung wuchs. Ich musste arbeiten und fühlte mich unwohl dabei, unser Kind bei ihm zu lassen. Natürlich hielt er meine Sorgen für übertrieben und machte mir schwere Vorwürfe. Trotzdem beschloss ich, meine Eltern um Hilfe zu bitten, und sie kümmerten sich schließlich um unseren Sohn.

Im Nachhinein betrachtet war das wohl die richtige Entscheidung, denn er wurde immer unruhiger, redete ununterbrochen, wirkte aber gleichzeitig seltsam abwesend. Er behauptet, dies sei seine wahre Persönlichkeit, die nur durch die Tabletten unterdrückt worden sei. Es fällt mir schwer, das zu glauben, denn ich sehe einen Menschen vor mir, der nicht mehr der ist, den ich kannte. Er scheint in einem ständigen Kampf mit sich selbst zu sein.

Gleichzeitig hat sich unser tägliches Leben völlig verändert. Leander hat nicht nur seine Medikamente abgesetzt, sondern auch in anderen Bereichen radikale Entscheidungen getroffen. Er wechselte den Therapeuten und begann, sich intensiv mit seiner Vergangenheit auseinanderzusetzen. Zunächst schien dies ein positiver Schritt zu sein. Er sprach davon, dass er selbstbewusster sein und seine Bedürfnisse endlich deutlicher artikulieren wollte. Doch diese Veränderung nahm schnell extreme Züge an. Er wurde egozentrisch, sprach ununterbrochen über seine künstlerischen Leistungen und ich kam kaum noch zu Wort.

Einer der erschreckendsten Vorfälle war, als er sich mit meinen Eltern zerstritten hatte. Plötzlich erhob er unbegründete Anschuldigungen gegen meinen Vater und behauptete, er könnte gewalttätig sein. Ich war von diesen Aussagen zutiefst betroffen, weil ich wusste, dass sie völlig unbegründet waren. Dann verbrachte er ohne Vorwarnung zwölf Stunden im Haus eines Kollegen und bezeichnete dies als den besten Tag, den er seit Jahren hatte. Ich saß zu Hause und machte mir Sorgen, weil ich nicht wusste, wo er war und warum er so lange weg war.

Diese ständigen Konflikte und seine Gedankensprünge führten unweigerlich zu weiteren Auseinandersetzungen zwischen uns. Er wollte nicht sehen, dass ich mir Sorgen machte. Außerdem erklärte er, dass er alle E-Mail-Nachrichten mit meinen Eltern gespeichert hatte - als ob er sich auf einen Konflikt mit ihnen vorbereiten wollte. Ich fand diese Gedanken verwirrend und war extrem gestresst davon.

Nächste Woche haben wir einen weiteren Termin bei unserem Paartherapeuten. Ich hoffe, dass wir dort über unsere Situation sprechen können und ich vielleicht etwas Unterstützung finden kann. Der Druck, allein beurteilen zu müssen, ob mein Partner in der Lage ist, sich um unseren





Stories of Care

Navigating mental illness together

Sohn zu kümmern, ist fast unerträglich. Ich bin ständig auf der Hut, beobachte jede Veränderung in seinem Verhalten und frage mich, wie lange unsere Beziehung diesen Belastungen standhalten kann.

Ich wünsche mir nichts sehnlicher, als dass wir ein stabiles Umfeld für unseren Sohn schaffen. Mein Partner hat immer eine wunderbare Beziehung zu ihm gehabt, und es wäre so traurig, wenn diese durch seine Krankheit und den Konflikt um die Medikamente zerstört werden würde. Aber ich weiß, dass ich diese Verantwortung nicht allein tragen kann. Ich brauche Unterstützung und hoffe, dass wir gemeinsam einen Weg finden, um Sicherheit und Normalität für uns alle wiederherzustellen.





41 Cornelia - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Cornelia ist die 72-jährige Mutter von Nils, der vor 24 Jahren, als er 19 Jahre alt war, die Diagnose Schizophrenie erhielt. Cornelia lässt den Leser die schwierigen Umstände des ersten psychiatrischen Krankenhausaufenthalts ihres Sohnes nachvollziehen, wie sie emotional mit sich kämpfte und zwischen Schuldgefühlen und Erleichterung hin- und hergerissen war. Heute hat Nils einen geregelten Tagesablauf, nimmt regelmäßig seine Medikamente und hat sich ein unabhängiges Leben aufgebaut. (67 Wörter)

„Er sagte mir, ich solle auf dem ganzen Weg kein Wort sagen - wir würden abgehört werden.“

Mein Sohn Nils war schon immer ein sensibler, nachdenklicher Mensch, aber nichts hätte mich auf das vorbereiten können, was in seinem Leben noch kommen sollte. Von klein auf spürte ich, dass er anders war - nicht schlechter oder besser als andere Kinder, nur anders. Er war kreativ, aber auch zerbrechlich. Lange Zeit wusste ich nicht genau, was mit ihm los war, bis die ersten starken psychischen Probleme auftraten. Heute weiß ich, dass sich langsam und fast unbemerkt eine schwere psychische Erkrankung in unser Leben geschlichen hat. Am Anfang gab es Phasen großer Angst, Stimmungsschwankungen und Rückzug. Aber mit der Zeit wurden seine Anfälle intensiver. Besonders um Ostern herum kam es immer wieder zu Eskalationen.

Als ich zum ersten Mal bemerkte, dass sich etwas Ernsteres entwickelt hatte, wohnte Nils in einer anderen Stadt. Ich sollte ihn an einem dieser Osterwochenenden abholen. Schon am Telefon hörte er sich seltsam an. Er sagte mir, ich solle auf der ganzen Fahrt kein Wort sagen - wir würden abgehört werden. Vom russischen Geheimdienst. Ich war fassungslos. So etwas hatte ich noch nie von ihm gehört. Ich wusste, dass er Cannabis und später halluzinogene Pilze nahm. Aber das war eine neue Dimension.

Er erzählte mir, dass seine damaligen Freunde ihn zu einer religiösen Sekte bringen wollten und dass sie ihm etwas antun wollten. Ich kannte diese Freunde. Ich wusste, dass sie harmlos waren - bis auf die Tatsache, dass sie auch Drogen nahmen. Aber für Nils war das die Realität. Noch heute, fast 30 Jahre später, ist er davon überzeugt, dass es damals so war. Wenn ich ihn darauf anspreche, bekomme ich keine rationale Antwort - nur Angst, Beklemmung, Flashbacks.

Zu diesem Zeitpunkt lebte ich bereits allein, nachdem ich mich von seinem Vater getrennt hatte, und ich wusste, dass ich es allein nicht mehr schaffen würde. Ich rief meine ältere Tochter, Larissa, an. Sie war diejenige, die die Entscheidung traf: Nils musste ins Krankenhaus. Sie organisierte die Aufnahme und kümmerte sich um alles. Es war Ostersonntag, als er zum





ersten Mal in eine psychiatrische Abteilung eingewiesen wurde. Er war völlig aufgelöst, und ich war es auch.

Wir fuhren mit unserem Privatauto in die nächstgelegene psychiatrische Klinik. Ich war am Boden zerstört. Als ich das Gebäude betrat, überkam mich eine Welle von Gefühlen - Angst, Scham, Erleichterung. Auf dem Land sagt man oft, jemand gehöre in „.....“, womit der Ort gemeint ist, an dem sich die psychiatrische Klinik befindet - als eine Form der Demütigung, als eine Abwertung. Und nun war ich es, die ihren eigenen Sohn dorthin bringen musste. Aber gleichzeitig spürte ich eine seltsame Erleichterung. Ich konnte es nicht mehr ertragen, und hier war er in Sicherheit.

Nils war voller Wahnvorstellungen. Er fragte mich ständig: „Hörst du das auch? Du musst mir doch sagen, dass da jemand ist! Ich weiß ganz sicher, dass uns jemand zuhört!“ Ich wusste nicht, wie ich darauf reagieren sollte. Sollte ich ihm sagen, dass da niemand ist, oder sollte ich ihm Recht geben und seine Ängste noch weiter schüren?

Nils erhielt schließlich die Diagnose paranoide Schizophrenie. Die Ärzte erklärten mir, dass sich die Krankheit in der Regel schleichend entwickelt, oft schon im späten Jugendalter. Rückblickend machte das alles plötzlich Sinn - die Ängste, die Halluzinationen, die Phasen tiefer Verzweiflung. Aber damals fühlte es sich wie ein Schicksalsschlag an.

Ich hatte immer gearbeitet, was vielleicht mein Glück war - denn so hatte ich wenigstens eine kleine Ablenkung. Aber jeder Tag war ein Kampf. Eine Freundin von mir begleitete mich regelmäßig ins Krankenhaus. Sie wartete draußen im Auto, während ich Nils besuchte. Sie war mein Anker in dieser Zeit. Das war genau das, was ich brauchte - jemanden außerhalb meiner Familie, der mich auffängt, wenn ich falle.

Nach mehreren Krankenhausaufenthalten bestand der nächste Kampf darin, die richtige Therapie und das richtige Medikament zu finden. Nils setzte seine Medikamente immer wieder ab und erlitt immer wieder Rückfälle. Doch mit der Zeit lernte er, mit seiner Krankheit zu leben. Im Alter von 21 Jahren machte er seinen Schulabschluss, und ein Jahr später begann er eine Therapie in einer Tagesklinik.

Der Wendepunkt für ihn war der Umzug in eine therapeutische Wohngemeinschaft mit einem strukturierten Tagesablauf, in dem sowohl die von Schizophrenie Betroffenen als auch ihre Angehörigen in den Heilungsprozess einbezogen wurden. Dort blieb er eineinhalb Jahre lang. Jede Woche gab es einen Angehörigenabend, und einmal im Monat mussten wir sogar dort übernachten. Das gab mir Kraft - aber es raubte mir auch die Energie. Ich habe das alles neben meinem Vollzeitjob gemacht.





Nils hat dort einen Freund gefunden, Niklas. Sie wurden unzertrennlich. Wie siamesische Zwillinge. Sie konnten nicht ohne einander. Aber Niklas' Eltern sahen das anders. Sie gaben Nils die Schuld daran, dass ihr Sohn nicht gesund wurde. Und ja, Nils hatte ihn vielleicht in Kreise eingeführt, die nicht gut für ihn waren. Aber Niklas war genauso abhängig von Nils wie Nils von ihm.

Nach der Zeit in der therapeutischen Gemeinschaft lebten sie zunächst in einer Wohngemeinschaft und dann in einer Wohnung im Haus von Niklas' Vater - eine scheinbar gute Lösung, die aber nicht von Dauer war. Niklas' Mutter tat alles, um die beiden zu trennen. Am Ende bekam Nils eine Sozialwohnung. Theoretisch lebten sie nun getrennt. In der Praxis verbrachten sie jedoch jede Nacht zusammen. Der Konflikt mit seiner Mutter belastete Niklas so sehr, dass er den Kontakt zu ihr abbrach.

Kurze Zeit später nahm sich Niklas das Leben. Nils erfuhr davon über die sozialen Medien. Die Trauer war überwältigend, aber er sprach nie darüber. Vielleicht, weil der Schmerz zu groß war, um ihn zu verarbeiten.

Aber meinem Sohn erging es nicht so. Er kämpfte weiter, zog in seine eigene Wohnung, erhielt Unterstützung von Sozialarbeitern und begann, sich ein unabhängiges Leben aufzubauen. Heute hat er einen geregelten Tagesablauf und nimmt seine Medikamente regelmäßig ein. Die schwierigen Phasen sind seltener geworden. Ich bin stolz auf ihn.





42 Albert - ein Bruder, der sich um seinen Bruder kümmert

Albert ist der 69-jährige Bruder von Heinrich, der ein Jahr älter ist und vor 41 Jahren, im Alter von 29, die Diagnose Schizophrenie erhielt. Damals besaßen die beiden Brüder gemeinsam ein Geschäft, in dem sie auch arbeiteten. Albert beschreibt den jahrelangen Prozess, in dem sich Heinrich aus sozialen Beziehungen zurückzog, bis eines Tages eine psychotische Episode in aller Öffentlichkeit ausbrach. Heinrich begleitete seinen Bruder über viele Jahrzehnte mit wiederholten psychiatrischen Krankenhausaufenthalten und unterstützt ihn bis heute. (76 Wörter)

„Ich habe gelernt, seine seltsamen Ideen einfach anzuerkennen.“

Mein Bruder Heinrich und ich stammen aus einer Familie mit sechs Kindern. Heinrich ist der Älteste, ich bin der Zweitälteste. Schon als Kind fiel Heinrich dadurch auf, dass er nicht sehr aktiv war und immer andere Dinge für sich tun ließ. Mein Vater hatte in einer österreichischen Provinzstadt im Süden des Landes ein erfolgreiches Haushaltswarengeschäft aufgebaut und tat das Gleiche dann in Wien, wo wir aufwuchsen. Aber er behielt das Geschäft in der Provinzstadt. Das Wiener Geschäft war sehr erfolgreich, wurde immer größer und hatte irgendwann zehn Angestellte.

Nach der Matura wurde Heinrich im Wiener Geschäft angestellt, und ich folgte etwas später. Als mein Vater starb, wurden wir beide zu gleichen Teilen Eigentümer des Geschäfts und es lief viele Jahre lang sehr gut. Aber es gab immer wieder Spannungen, weil Heinrich mit den Mitarbeitern nicht zurechtkam und sich schließlich nur noch auf die Buchhaltung im Hintergrund konzentrierte. Ich habe lange Zeit nicht gemerkt, dass er viele Fehler machte, bis wir eines Tages das Finanzamt im Laden hatten und Geldstrafen bekamen. Heinrich war darüber sehr wütend, fühlte sich ungerecht behandelt und rannte weg.

Wie sich später herausstellte, war er sofort mit dem Zug zu der anderen Filiale in der Provinz gefahren, aber nicht an der Umsteigestation weitergefahren, sondern stattdessen in eine Kirche gegangen. Dort hatte er angefangen zu weinen und heftig zu schreien. Einem Priester, der versuchte, ihn zu beruhigen, sagte er, dass jemand versucht habe, ihn zu vergiften, aber er ließ sich nicht beruhigen. Die Polizei und der Krankenwagen wurden zum Tatort gerufen und er wurde in ein nahe gelegenes psychiatrisches Krankenhaus gebracht.

Es stellte sich heraus, dass er offenbar seit mehreren Jahren einen Verfolgungswahn entwickelt hatte. Er vertraute mir an, dass er von einem Schuhmacher, der ein Geschäft in der Nähe





unseres Ladens hatte, sexuell missbraucht wurde und dass der Koch des Restaurants gegenüber unserem Laden, in dem er immer zu Mittag gegessen hatte, Gift in sein Essen getan hatte. Er konnte die Stimme eines Anwalts hören, der eine Klage gegen ihn vorbereitete. Ich muss sagen, dass ich von all dem nichts mitbekommen hatte. Es war nur klar, dass er sich in einen kleinen Raum im Laden zurückgezogen hatte, um seine Buchhaltung zu erledigen und mit niemandem mehr zu sprechen. Ich war nicht auf die Idee gekommen, dass es sich um eine psychische Krankheit handelte.

Nach diesem Vorfall kehrte er nach einiger Zeit in das Geschäft zurück. Er erzählte mir, dass er Medikamente nahm. Er vertraute mir immer, aber nicht seinen Geschwistern, die den Kontakt zu ihm schon lange vorher abgebrochen hatten. Ich versuchte, ihn so wenig wie möglich mit schwierigen Aufgaben zu belasten, so dass er, ohne dass er es merkte, in gewisser Weise einen geschützten Arbeitsplatz hatte.

Das war nicht einfach, aber es funktionierte einige Jahre lang, bis er eines Tages auf der Straße vor dem Geschäft zu schreien begann und den Koch des gegenüberliegenden Restaurants beschuldigte, ihn vergiften zu wollen. Er wurde wieder in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Nach seiner Entlassung erzählte er mir, dass er in seiner Wohnung verstrahlt wurde und deshalb die Wände mit Metallplatten verkleidet hatte, was allerdings nicht viel half, wie er sagte. Als das Haus verkauft wurde, musste er eine andere Wohnung mieten, bei der ich ihm half, und er nahm die Hilfe bereitwillig an. Auch dort hat er die Wände mit Metallplatten verkleidet. Er ist dann auch aus dieser Wohnung ausgezogen, weil die Metallplatten nicht geholfen haben. In der neuen Wohnung passierte das Gleiche. Insgesamt zog er sechs Mal um. Manchmal schlief er in der Badewanne, um besser vor der Strahlung geschützt zu sein. Im Laufe der Jahre wurde er wiederholt in eine psychiatrische Klinik eingewiesen.

Das Unternehmen wurde schließlich verkauft, und wir sind heute beide im Ruhestand. In der Zwischenzeit gelang es mir, ihn zu überreden, in eine Einrichtung für betreutes Wohnen zu ziehen. Dort konnte er keine Metallplatten an den Wänden anbringen, aber da er Medikamente nimmt, scheint er dies zu akzeptieren. Wir treffen uns etwa einmal im Monat. Ich gestalte die Treffen so unkompliziert wie möglich, und ich mache es folgendermaßen: Ich weiß, dass er regelmäßig zu bestimmten Zeiten in eine Kirche geht und dort stundenlang regungslos an einem Seitenaltar sitzt. Ich gehe dann hin und setze mich einfach neben ihn und wir sagen fast nichts. Auf diese Weise weiß er, dass ich für ihn da bin, ohne dass ich ihn wegen seiner Wahnvorstellungen korrigieren will, die er immer noch hat und gelegentlich äußert, wenn wir uns treffen. Ich habe gelernt, seine seltsamen Ideen einfach anzuerkennen.



43 Franz - ein Vater, der sich um seinen Sohn kümmert

Franz, heute 79 Jahre alt, ist Hausarzt im Ruhestand und Vater seines 44-jährigen Sohnes Fritz, bei dem vor 15 Jahren im Alter von 29 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Franz beschreibt die chaotische Reise seines Sohnes nach Italien mit den vielen Krankenhausaufenthalten dort, die anhaltenden Halluzinationen und Wahnvorstellungen von Fritz sowie dessen peinliches Verhalten in der Öffentlichkeit. Versuche, Fritz in eine Einrichtung für betreutes Wohnen zu bringen, sind bisher an seinen anhaltenden psychotischen Symptomen gescheitert. (75 Wörter)

„Ich habe gelernt, das zu akzeptieren, was schwer zu ändern ist, und versuche, das Beste daraus zu machen.“

Ich bin Allgemeinmediziner im Ruhestand, arbeite aber noch in Teilzeit in meiner Privatpraxis. Ich lebe mit meiner Partnerin zusammen. Seit vier Jahren lebt mein Sohn Fritz, der an Schizophrenie leidet, mit uns in derselben Wohnung (mit einer Unterbrechung von neun Monaten, als er in einer Einrichtung für betreutes Wohnen lebte). Zuvor hatte er viele Jahre lang bei seiner Mutter (meiner Ex-Frau) gelebt.

Als Fritz im Alter von 19 Jahren ein Psychologiestudium an der Universität begann, hatte er Schlafprobleme, Konzentrationsschwierigkeiten und Angstzustände, die meine damalige Frau und ich als Faulheit interpretierten. Nach 2 Jahren brach er sein Studium ab, arbeitete in mehreren Teilzeitjobs und begann eine Ausbildung zum Fitnesstrainer. Dann ging er nach Italien und lebte dort 5 Jahre lang, arbeitete Teilzeit in Studentenjobs, in Hotels und Fitnessstudios (er spricht perfekt Italienisch).

Im Jahr 2010 kam er in einem völlig psychotischen Zustand aus Italien zurück. Er hatte Verfolgungswahn und wurde sofort ins Krankenhaus eingeliefert. Seitdem befindet er sich in einem chronischen psychotischen Zustand mit Wahnvorstellungen und Halluzinationen. Er entwickelte eine wahnhafte Identität als italienischer Staatsbürger mit einem anderen Namen und anderen Eltern und beschuldigte uns, seine Eltern, dass wir ihn im Alter von 1 Jahr in Italien entführt und nach Österreich gebracht hätten.



Diese unkorrigierbare Wahnvorstellung führte zu großen Spannungen zwischen uns. Er entwickelte weitere Wahnvorstellungen, wie z. B. die, von einer Nazi-Partei in Italien verfolgt zu werden, und die „grandiose“ Wahnvorstellung, der Besitzer der italienischen Eisenbahngesellschaft zu sein. So fuhr er beispielsweise ohne Fahrkarte mit dem Zug nach Italien und behauptete bei einer Fahrkartenkontrolle, er sei der Eigentümer der italienischen Eisenbahngesellschaft und müsse nicht zahlen, woraufhin er von der Polizei in eine psychiatrische Klinik gebracht wurde. Er gab auch an, dass er in Italien verheiratet sei und dort Kinder habe und dass er ein regelmäßiges Einkommen von italienischen Unternehmen erhalten würde. Er reiste mehrmals nach Italien und wurde dort mehrmals in ein Krankenhaus eingewiesen, und ich musste dorthin fahren und ihn nach Hause bringen.

Wir bemühten uns sehr, Rehabilitationsmaßnahmen für ihn in Österreich zu organisieren, aber er lehnte tagesstrukturierende Maßnahmen und Wohnheime mit dem Argument ab, dass er keine Zeit dafür habe. Er entwickelte seine eigene Tagesstruktur mit täglichem Training in einem Fitness-Club oder Schwimmbadbesuchen. Er entwickelte die Wahnvorstellung, er sei Nachrichtensprecher bei einem italienischen Sender und begann, mehrmals täglich Nachrichten in italienischer Sprache in sein Handy zu sprechen. Das tut er bis heute. Es gibt jedoch Tage, an denen er den ganzen Tag im Bett liegt und sein Leben als miserabel empfindet. Er ist sozial zurückgezogen, hat nur noch Kontakte zu mir und seiner Mutter und einige oberflächliche Kontakte im Fitnessclub.

In einigen Phasen der Krankheit gelang es mir, dass er sich bereit erklärte, orale antipsychotische Medikamente zu nehmen. Manchmal fehlte es an der Compliance, weil es schwere Nebenwirkungen gab. Seit einigen Jahren ist die Compliance viel besser, da er auch eine Depot-Medikation erhält.

Vor einigen Jahren kaufte seine Mutter eine Wohnung, in der er allein leben konnte, und wir organisierten wöchentliche Besuche von Mitarbeitern eines kommunalen psychiatrischen Dienstes. Nach einigen Wochen scheiterte diese Einrichtung, weil Fritz paranoide Vorstellungen von seinen Nachbarn im Haus entwickelte und die Polizei anrief, weil er glaubte, seine Frau aus Italien sei dort vergewaltigt worden. Die Polizei besuchte und befragte die Nachbarn (auch an ihrem Arbeitsplatz!!!), und das machte es ihm unmöglich, länger dort zu bleiben. Er wurde ins Krankenhaus eingeliefert, und danach nahm ich ihn in meiner Wohnung auf. Er hatte ähnliche Anschuldigungen auch in Restaurants und Cafés gemacht.

Als er bei mir wohnte, rief er auch die Polizei wegen Vergewaltigungen und Morden in anderen Wohnungen an, aber nachdem ich mit den Nachbarn über seine Krankheit gesprochen hatte,





beruhigte sich die Situation. Ich hatte ihnen gesagt, dass sie auf frühe Anzeichen seiner Krankheit achten sollten, und ihnen allen meine Telefonnummer gegeben. Ich hatte Glück, denn alle Nachbarn mochten ihn, und er war normalerweise sehr freundlich zu ihnen.

Trotzdem versuchte ich, für ihn einen Platz in einem betreuten Wohnheim für psychisch Erkrankte zu finden. Ich hatte Erfolg, und er stimmte zu, dorthin zu gehen. Dort hatte er Schwierigkeiten, mit den anderen Bewohnern Kontakt aufzunehmen. Am Anfang weigerte er sich, an den wöchentlichen Gruppensitzungen und Freizeitaktivitäten teilzunehmen. Da niemand ein Auge auf seine tägliche orale neuroleptische Medikation (zusätzlich zu seiner Depotinjektion) hatte, war seine Compliance mangelhaft, und die psychotische Spannung nahm zu.

Er hatte mehrere psychotische Ausbrüche mit Schreien im Haus und aus dem Fenster auf die Straße. Einmal warf er eine Glasflasche aus dem Fenster in das gegenüberliegende Haus und schlug dort ein Fenster ein. Der Eigentümer des Wohnheims forderte ihn auf, das Haus zu verlassen, da ihm sonst der Vertrag für das gesamte Wohnheim gekündigt würde. Als er noch bei seiner Mutter gewohnt hatte, war etwas Ähnliches passiert, als er einmal einen Blumenkasten aus dem Fenster auf ein parkendes Auto warf, das einem der Nachbarn im Haus gehörte. Daher akzeptierten die Nachbarn nicht, dass er weiter im Haus blieb.

Nach einem längeren stationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Abteilung kam er wieder zurück in meine Wohnung und lebt nun mit mir und meiner Partnerin zusammen. Es gibt oft Spannungen zwischen uns, weil wir unterschiedliche Auffassungen von Sauberkeit und Ordnung haben (Geschirr rechtzeitig abwaschen, den Boden putzen, das Zimmer lüften, den Mistkübel herausnehmen usw.), was das Leben für mich anstrengend macht, aber ich habe gelernt, das zu akzeptieren, was schwer zu ändern ist, und versuche, das Beste daraus zu machen.

Ich kontrolliere regelmäßig seine Medikamente, erinnere ihn daran, wenn er vergisst, sie zu nehmen, oder wenn er das Datum verwechselt (die Medikamente sind in einer Schachtel für jeden Tag einer ganzen Woche verpackt. Es scheint für ihn wichtig zu sein, dass jemand da ist, wenn er jeden Tag in die Wohnung zurückkommt – einfach, um Hallo zu sagen und ein paar Worte zu wechseln. Ansonsten möchte er in seinem Zimmer ungestört bleiben. Er wird unruhig, wenn wir für mehr als ein paar Tage weg sind, obwohl seine Mutter ihn mehrmals pro Woche trifft. Wir sind immer noch auf der Suche nach einer dauerhaften Wohnlösung für ihn, und er steht derzeit auf den Wartelisten mehrerer Wohnheime.





44 Gudrun - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Gudrun ist die 68-jährige Mutter von Matteo, der 42 Jahre alt ist und bei dem im Alter von 18 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Gudrun konzentriert sich auf Matteos Bemühungen, sich trotz seiner Krankheit ein eigenes Leben aufzubauen und unabhängig zu werden. Sie beschreibt, wie er es geschafft hat, in einer Partnerschaft zu leben und einen Teilzeitjob anzunehmen, um seine finanzielle Situation zusätzlich zu seiner Erwerbsunfähigkeitsrente zu verbessern. (68 Wörter)

„Matteo kämpft darum, einen Weg zu finden, mit seiner Krankheit zu leben, ohne sich von ihr beherrschen zu lassen.“

Schon als Kind zeigte mein Sohn Matteo Verhaltensweisen, die mich beunruhigten. Er war nicht wie andere Kinder. Er zog sich oft zurück, lebte in seiner eigenen Welt und hatte Schwierigkeiten, sich auf das Wesentliche zu konzentrieren. Die Lehrer sagten mir immer wieder, dass er sich mehr anstrengen müsse und dass er es schon schaffen würde, aber ich spürte, dass etwas anderes in ihm vorging und dass es nicht nur Faulheit war.

Als er älter wurde, führte der Verdacht, dass mehr hinter seinen Schwierigkeiten steckte, schließlich zur Diagnose Schizophrenie. Das Wort traf mich wie ein Schlag. Was bedeutet das für ihn? Für uns als Familie? Für mich als Mutter? Ich wusste nur, dass ich ihn begleiten wollte, aber ich hatte keine Ahnung, wie dieser Weg aussehen würde.

Die folgenden Jahre waren geprägt von Kampf und Unverständnis. Matteo durchlief immer wieder Phasen der Euphorie, gefolgt von schweren Tiefs. Manchmal war er ein anderer Mensch. In manchen Momenten sah er die Welt auf eine Art und Weise, die für uns unverständlich war. In diesen Zeiten war auch der Konsum von Substanzen ein Problem - er suchte einen Ausweg in Drogen und Alkohol, um mit den ständigen Veränderungen in seinem Kopf fertig zu werden. Aber ich wusste, dass es ihm nicht guttat, und es führte immer zu Konflikten, wenn ich mit ihm darüber sprach.

Trotz seiner Schwierigkeiten hatte Matteo immer das Bedürfnis, etwas aufzubauen. Er wollte ein normales Leben führen, wollte arbeiten, eine Zukunft haben. Er begann eine Lehre in der Verwaltung. Ich weiß noch genau, wie er mir voller Stolz sein Zeugnis gezeigt hat. Ich war so glücklich und stolz auf ihn, auch wenn ich wusste, dass er es nur mit enormer Anstrengung und gegen viele innere Widerstände geschafft hatte.





Der Start ins Berufsleben war nicht einfach. Immer wieder versuchte er, in verschiedenen Jobs Fuß zu fassen. Aber irgendwie hat keiner der Jobs lange gehalten. Der Stress, die hohen Anforderungen und die ständige Unsicherheit, die seine Krankheit mit sich bringt, machen es ihm nicht leicht. Trotzdem kämpft er weiter. Inzwischen erhält er eine Erwerbsunfähigkeitsrente, die ihm finanzielle Stabilität gibt - aber er will sich nicht allein darauf verlassen. In der Hoffnung, sich selbstständig zu machen, hat er einige Nebenjobs angenommen, die ihn allerdings immer wieder an seine Grenzen bringen.

Auf der Suche nach einer sinnvolleren Aufgabe entschied er sich für eine Ausbildung zum Pflegehelfer. Doch die Arbeit in einem Pflegeheim wurde zur Belastung. Die mangelnde Wertschätzung durch seine Kollegen machte ihm zu schaffen, und nach sechs Monaten gab er die Tätigkeit dort auf - ein weiterer Rückschlag. Dennoch gab er nicht ganz auf. Heute hat er zwei Teilzeitjobs. Auch hier stößt er immer wieder an seine Grenzen, aber sein Wunsch nach Unabhängigkeit treibt ihn voran. Er sucht seinen eigenen Weg - auch wenn das bedeutet, dass er sich immer wieder neu erfinden muss.

Matteo hat vor eineinhalb Jahren geheiratet. Die Heirat war ein weiterer Schritt auf seinem langen Weg. Aber die Beziehung ist auch von vielen Herausforderungen geprägt, und oft habe ich das Gefühl, dass auch seine Frau psychische Probleme hat - was die Situation nicht einfacher macht. Dennoch reflektiert er seine Situation gut, er spricht wöchentlich mit seinem Therapeuten, und das hilft ihm, mit den Belastungen umzugehen.

Seine Psychotherapie ist eine Konstante in seinem Leben. Ich sehe die Entwicklung, auch wenn sie manchmal nur in kleinen Schritten kommt. Aber für mich als Mutter ist es eine große Erleichterung zu sehen, dass Matteo nicht mehr mit Krisensituationen zu mir kommt, sondern die richtigen Leute hat, an die er sich wenden kann. Ich habe gelernt, darauf zu vertrauen, dass er sich selbst helfen kann - auch wenn er oft unsicher ist, ob er den richtigen Weg geht.

Er ist immer im Konflikt mit sich selbst - vor allem, wenn es um seine berufliche Zukunft geht. Kürzlich hatte er eine Anhörung und wurde als „Peer-Spezialist“ angenommen, ein neuer Beruf, bei dem Menschen, die eine psychische Krankheit erlebt haben, anderen Patienten helfen. Aber der Gedanke, in diesem Beruf zu arbeiten, macht ihm auch Angst. Er befürchtet, dass der Stress ihn noch mehr belasten würde, und gleichzeitig braucht er das Einkommen, um über die Runden zu kommen. In solchen Momenten sucht er Trost bei mir - aber wie kann ich ihm sagen, was er tun soll, wenn ich es selbst nicht weiß?

Manchmal habe ich das Gefühl, dass wir beide in einem Kreislauf aus Verantwortung und Angst gefangen sind. Ich weiß, dass ich als Mutter immer für ihn da sein werde. Aber ich habe auch meine eigenen Grenzen. Ich kann nicht für alles verantwortlich sein, und doch habe ich oft das





Gefühl, dass ich es sein muss. Er verlangt viel von mir - und manchmal nehme ich mir die Freiheit, „Nein“ zu sagen. Ich habe gelernt, mich deswegen nicht gleich schuldig zu fühlen.

Ich weiß, dass Matteo trotz allem nach einem Weg sucht. Es ist nicht der Weg, den ich mir für ihn erhofft hatte, aber er geht ihn. Schritt für Schritt. Auch wenn es schwierig ist, es gibt Fortschritte. Und das ist es, was ich mir für ihn wünsche - dass er inmitten all seiner Herausforderungen und Kämpfe auch kleine Siege für sich erringt. Dass er einen Weg findet, mit seiner Krankheit zu leben, ohne sich von ihr beherrschen zu lassen.

Ich habe gelernt, mit der Situation umzugehen. Zu akzeptieren, dass ich nicht alles kontrollieren kann, dass ich nicht die Lösungen für alle seine Probleme habe. Aber ich bin da, und das ist, was zählt.



45 Petra - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Petra ist die 46-jährige Mutter des 26-jährigen Finn, bei dem vor 5 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Petra schildert anschaulich, wie Finn - nach vielen Jahren der Stabilität durch die Behandlung - seine Medikamente absetzte und sich und die ganze Familie in Aufruhr und Konflikte stürzte. In letzter Zeit hat sich die Situation jedoch etwas beruhigt. (56 Worte)

„Ich bin unsicher, inwieweit ich ihn auf die Realität aus meiner Sicht hinweisen oder ihn bei seiner eigenen Wahrheit belassen soll.“

Nachdem mein Sohn Finn im Alter von 21 Jahren die Diagnose Schizophrenie erhalten hatte, hatte er sich bereit erklärt, Medikamente zu nehmen, und es ging ihm mehrere Jahre lang gut. Er lebte mit seiner Freundin zusammen, mit der er eine liebevolle Beziehung hatte, und wir kamen auch sehr gut miteinander aus.

Vor einem Jahr rief mich seine Freundin an, weil sie Veränderungen an ihm wahrgenommen hatte, die auch mir aufgefallen waren. Er wirkte verwirrt, redete zusammenhangslos und war kaum zu bremsen. Er sagte, dass er - in Absprache mit seinem Arzt - begonnen habe, die Dosis seiner Medikamente zu reduzieren, mit dem Ziel, sie ganz abzusetzen. Bei einem Termin mit seinem Arzt wurde sein kritischer Zustand offenbar nicht bemerkt oder Finn konnte ihn gut verbergen. Später erzählte er uns, dass der Arzt ihm erlaubt hatte, die Medikamente ganz abzusetzen.

Die Folgen waren katastrophal: Er war verwirrt, schweifte von einem Thema zum nächsten ab und äußerte irrationale Ängste vor Technologien. Er war unruhig und schlief weniger als zuvor. Gelegentlich wurde er auch verbal aggressiv. Es war unvorhersehbar, was er im nächsten Moment vorhatte, und er brauchte viel Aufmerksamkeit.

Mein Mann und ich konnten ihm zusammen mit seiner Freundin zu verstehen geben, dass wir sehr besorgt waren. Er schien zumindest teilweise zu spüren, dass etwas nicht in Ordnung war, und so ging er mit uns in die Notaufnahme. Er sprach zunächst allein mit einem Arzt, aber mein Mann durfte später dazukommen. Die Medikamente wurden wieder verabreicht, und es wurde ein Folgetermin vereinbart.



Kurze Zeit später begleiteten seine Freundin und ich ihn erneut zum Arzt, obwohl er uns zunächst nicht dabeihaben wollte. Der Arzt bestätigte, dass er eine psychotische Episode erlebte, und erhöhte die Medikamentendosis weiter. Finn löste das Rezept ein und beschloss nach einem Gespräch mit uns, in das Ferienhaus seiner Tante auf dem Land zu fahren, um sich zu „beruhigen“. Da ihm seine Autonomie sehr wichtig ist, stimmte ich zu. Er rief zweimal an, um zu sagen, dass es ihm gut ginge, aber wir merkten, dass er immer noch verwirrt war.

Mein Mann und ich hatten einen dreiwöchigen Urlaub geplant und hofften, dass sich die Situation bis dahin stabilisieren würde. Seine Freundin und unsere Tochter waren bereit, ihn während unserer Abwesenheit zu unterstützen. Leider verschlechterte sich die Situation weiter, und wir sagten unsere Reise ab.

Die Medikamente blieben das dominierende Thema. Finn nahm sie nur noch unregelmäßig und hatte - anders als in den Jahren zuvor - keine Einsicht mehr in seine Krankheit. Wenn man ihn fragte, betonte er immer, dass es ihm sehr gut ginge. Dann trennte er sich von seiner Freundin und zog wieder bei uns ein. Er hatte ein großes Gesprächsbedürfnis und verlangte viel Aufmerksamkeit. In unserer Abwesenheit kümmerte er sich oft um die Katzen, aber er verscheuchte seinen Bruder und seine Tante, weil er großen Wert darauflegte, wie ein Erwachsener behandelt zu werden, aber die Grenzen anderer nicht immer respektierte. Es fiel ihm schwer, Ordnung zu halten.

Er widersetzte sich insbesondere den Versuchen meines Mannes, mit ihm zu reden. Oft provozierte er meinen Mann, der darauf entweder mit Wut reagierte oder versuchte, sich zurückzuziehen. Ich fand mich ständig in der Rolle der Vermittlerin wieder, beruhigte meinen Mann und versuchte, meinen Sohn bei Laune zu halten, damit er keine schwerwiegenden Fehlentscheidungen treffen würde.

Glücklicherweise scheint Finn inzwischen nicht mehr akut psychotisch zu sein. Es ist jetzt relativ einfach, mit ihm zu reden, aber er lehnt die Begriffe „Psychose“ oder „Krankheit“ für sich ab. Stattdessen bezeichnet er sich selbst als „neurodivers“, was ich akzeptiere. Er sagt bestenfalls, dass er psychotische Symptome gehabt hat. Er nimmt keine Medikamente mehr ein. Allerdings konsumiert er CBD, das er als natürliches Heilmittel betrachtet.

Ich bin unsicher, inwieweit ich ihn auf die Realität aus meiner Sicht hinweisen oder ihn bei seiner eigenen Wahrheit belassen soll. Er will nicht als krank abgestempelt werden, flüchtet sich in „seine Realitäten“ und sieht sich als Künstler. Die Frage, ob und wie ich ihm vorschlagen soll, wieder Medikamente zu nehmen, ohne einen größeren Konflikt auszulösen, beschäftigt mich sehr. Bislang sehe ich wenig Chancen, dies ohne Streit zu erreichen.





46 Konrad - ein Vater, der sich um seinen Sohn kümmert

Konrad ist der 64-jährige Vater von Patrick, der heute 20 Jahre alt ist und bei dem vor zwei Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Konrad beschreibt ausführlich, wie er frühe Anzeichen der Krankheit als Pubertätskrise im Zusammenhang mit Cannabiskonsum fehlinterpretierte, wie dies von den Suchtberatungsstellen heruntergespielt wurde und wie er immer noch mit Schuldgefühlen kämpft, weil er zu lange gewartet hat, um psychiatrischen Rat einzuholen. (63 Wörter)

„Es fühlt sich erleichternd an, wenn man die Wahrheit nicht mehr verbergen muss.“

Als unser Sohn Patrick 16 Jahre alt war, gingen wir zu einer Beratungsstelle, um darüber zu sprechen, dass er anfangs, Drogen zu nehmen. Der Berater sagte nur: „Keine Sorge, fast jeder raucht in diesem Alter Gras. Das geht wieder weg. Heutzutage ist das ganz normal, und Cannabis wird sowieso bald legal sein.“ Wir konnten diese Aussagen nicht verstehen. Ein paar Monate später holten wir eine zweite Meinung ein. Diesmal war auch unser Sohn anwesend. Es hieß, dass sein Konsum nicht besonders hoch sei und dass er eher experimentiere. Wir wurden an eine andere Einrichtung verwiesen, die auf „minderjährige Konsumenten“ spezialisiert war - dieselbe Einrichtung, die wir als erstes aufgesucht hatten.

Von da an versuchten wir, die Situation nicht zu sehr unter die Lupe zu nehmen, wie es uns geraten worden war. Heute wissen wir, dass das ein Fehler war. Auch unser Sohn gibt uns dafür die Schuld: „Ihr habt mich einfach machen lassen, und jetzt soll ich plötzlich aufhören?“ Wir wissen, dass das oft nur Ausreden sind, um uns die Schuld an der Sucht zu geben, aber es hinterlässt trotzdem einen bitteren Nachgeschmack.

Dann wurde es richtig schlimm. Sein Drogenkonsum wurde immer stärker, seine Motivation, die Ausbildung fortzusetzen, und seine Leistungen in der Berufsschule sanken drastisch. Er zog sich immer mehr in „seine eigene Welt“ zurück. Zuerst dachten wir, es sei nur die Pubertät. Rückblickend war dies wohl das erste Anzeichen für eine beginnende psychische Erkrankung.

Seine Tage wurden immer seltsamer. Wir versuchten, ihn in Ruhe zu lassen und ein normales Leben zu führen. Er stand morgens oder am Vormittag auf, saß vor dem Fernseher oder am Telefon. Manchmal ging er einfach stundenlang spazieren. Gelegentlich hat er mit uns zu Mittag oder zu Abend gegessen. In dieser Zeit gab es keinen Streit, und es schien fast so, als ob er auch Streit vermeiden wollte. Trotzdem war das Gefühl in seiner Gegenwart seltsam. Es ist schwer zu





beschreiben, aber ich hatte oft den Eindruck, innerlich gegen die Situation anzukämpfen - und das tue ich immer noch.

Schließlich konnten wir Patrick überzeugen, mit uns zu einem Psychiater zu gehen, und wir waren zutiefst schockiert, als wir hörten, dass er an Schizophrenie litt. Patrick willigte ein, in eine psychiatrische Klinik aufgenommen zu werden, aus der er nach sechs Wochen entlassen wurde, mit geplanten ambulanten Kontrollen.

Als er nach Hause kam, war Patrick etwas kommunikativer, wollte aber die Medikamente, die ihm verschrieben wurden, nicht nehmen. Er sagte, er sei dann „nicht mehr er selbst“. Um Streit zu vermeiden, haben wir ihn das machen lassen. Heute gibt er uns dafür die Schuld: „Ihr habt es mir erlaubt, also warum sollte ich es jetzt anders machen?“

Diese Vorwürfe sind schwer zu ertragen und ich habe mir das alles sehr zu Herzen genommen. Man will ja alles richtig machen, vor allem mit den eigenen Kindern. Natürlich muss man bestimmte Themen ansprechen. Ich bin sehr vorsichtig, wie ich das tue, weil ich Angst habe, missverstanden oder beschuldigt zu werden. Es belastet mich, immer wieder als der Bösewicht gesehen zu werden.

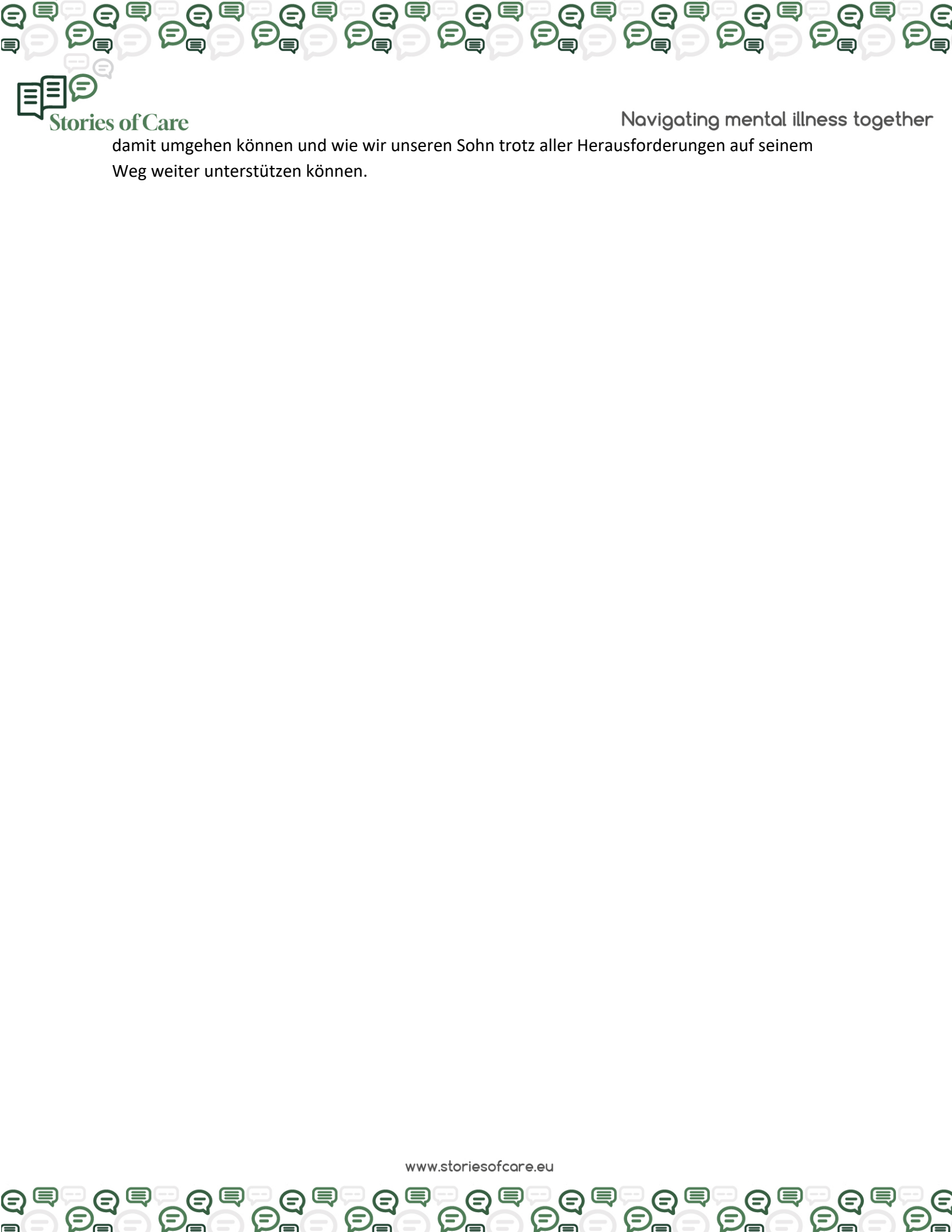
Rückblickend war und ist das Schlimmste dieses Gefühl der Ohnmacht. Man möchte helfen, aber man kann es einfach nicht. Diese Hilflosigkeit ist unheimlich schwer zu ertragen. Dazu kommt noch das Gefühl des Versagens. Obwohl wir immer unser Bestes gegeben haben, fragt man sich ständig: „Was haben wir falsch gemacht? Was hätten wir anders machen sollen?“

In den ersten Jahren haben wir alle wirklich versucht, uns das auszureden. In der Familie und bei Freunden haben wir immer gesagt, dass alles „so toll“ war und unser Sohn natürlich „so brav“ war. Wir wollten einfach nicht zugeben, dass etwas nicht nach Plan lief. Diese Phase haben wir nun hinter uns gelassen. Unsere Familie und unsere engsten Freunde wissen jetzt, was los ist, und das hat vieles einfacher gemacht. Es fühlt sich erleichternd an, wenn man die Wahrheit nicht mehr verbergen muss.

Ich bespreche unsere Probleme derzeit fast ausschließlich mit meinem Psychotherapeuten oder schreibe meine Gedanken auf - so wie ich es hier und jetzt tue. Nicht, weil meine Freunde mir nicht zuhören würden - im Gegenteil, sie würden uns jederzeit unterstützen - aber das Schamgefühl ist einfach zu groß. Ich schäme mich für die Situation, auch wenn ich weiß, dass ich das nicht sollte.

Manchmal habe ich jedoch Momente, in denen ich offen mit Freunden reden kann. In diesen Gesprächen fühlt es sich richtig und gut an. Trotzdem bleibt die Frage, wie wir als Familie weiter





Stories of Care

Navigating mental illness together

damit umgehen können und wie wir unseren Sohn trotz aller Herausforderungen auf seinem Weg weiter unterstützen können.

47 Alice - eine Schwester, die sich um ihren Bruder kümmert

Alice ist die 27-jährige Schwester von Victor, der 24 Jahre alt ist und bei dem vor 6 Monaten Schizophrenie diagnostiziert wurde. Sie beschreibt, wie sich ihr Bruder nach einem schweren Unfall, der ihn mehrere Monate ans Bett fesselte, zunehmend seltsam verhielt, wie er Verfolgungsideen entwickelte, in seinem Denken verwirrt war und aus dem Haus der Familie auszog, wobei er nur gelegentlich Kontakt mit seiner Schwester aufnahm, aber Hilfe ablehnte. (69 Wörter)

„Leider lehnt er jede weitere Unterstützung ab.“

Das letzte Jahr war für unsere Familie eine schwierige und beunruhigende Zeit. Alles begann mit einem schweren Unfall. Nach einem Abend, an dem er Alkohol getrunken und Cannabis geraucht hatte, stürzte mein Bruder Victor gegen vier Uhr morgens eine Treppe in der Nähe seines Elternhauses hinunter. Er schaffte es erst Stunden später, sich nach Hause zu schleppen. Er hatte sich mehrere Verletzungen zugezogen, darunter einen gebrochenen Wirbel und schwere Knieverletzungen. Diese mussten sofort operiert werden, und die anschließende Rehabilitationsphase hielt ihn noch länger im Bett. Für meinen Bruder, der immer aktiv war und leidenschaftlich gerne Rad fuhr, war diese Zeit besonders schwer.

Auf die Frage, wie es zu dem Unfall gekommen war, sagte er zunächst, er könne sich nicht erinnern. Später meinte er, er hoffe, dass er es nicht mit Absicht getan habe, aber er sei sich nicht sicher. Nachdem er wieder laufen konnte, blieb er einige Monate bei Freunden in Rom und kam dann zurück.

Dann verbrachten wir einen gemeinsamen Urlaub als Familie - Eltern, Geschwister und die Partnerin eines Bruders. Es war das erste Mal seit Monaten, dass ich meinen Bruder über einen längeren Zeitraum sah. Er wirkte distanziert und sprach kaum mit uns. Nur mir gegenüber öffnete er sich manchmal.

Eines Abends fand ich ihn weinend im Garten. Er sagte, er fühle sich wie ein Fremder in seiner eigenen Familie und erkenne die Menschen nicht mehr, die ihn aufgezogen hätten. In der ersten Nacht hatte er nicht schlafen können. Er erzählte mir, dass er einen Brief geschrieben hatte, den er uns allen vorlesen wollte, aber er hatte Angst, dass der Inhalt uns verletzen würde. Am Ende las er ihn nur mir vor.



Darin stand unter anderem, dass er hoffte, unsere Eltern hätten sein Essen nicht vergiftet, weil er immer krank wurde, wenn er zu Hause war. Ich versuchte, ihn zu beruhigen, und fragte, ob er nicht professionelle Hilfe in Anspruch nehmen wolle. Aber er sagte, seine Freunde und Cannabis seien seine Therapie. „Unsere Eltern sollten sich besser selbst helfen lassen“, sagte er.

Man sah ihn kaum zu Hause, er kam nur zum Schlafen heim und war ansonsten ständig auf Achse. Unsere Eltern sahen ihn kaum. Als er kürzlich in eine andere Stadt reisen wollte, verabredeten wir uns am Bahnhof in meiner Stadt, weil er dort umsteigen musste. Als ich am Bahnhof ankam, bemerkte ich sofort, dass etwas nicht stimmte. Er trug einen Kapuzenpulli und eine Mütze, die er über sein Gesicht gezogen hatte, und sagte nur: „Komm, wir gehen einfach geradeaus, dreh dich nicht um.“ Sein Blick war seltsam.

Als ich ihn fragte, wann sein Zug abfährt, sagte er, dass er ihn vielleicht doch morgen nimmt. Ich lud ihn zu mir nach Hause ein, und dort fragte er meinen Partner, ob er sein Handy überprüfen könne, weil er dachte, es sei gehackt worden, und er brauche eine nicht rückverfolgbare SIM-Karte. Sein Verhalten war sprunghaft, seine Gedanken schienen verwirrt, und er zitterte leicht.

Ich fragte ihn, ob es für ihn in Ordnung wäre, mit einem Psychologen zu sprechen. Er lehnte ab und meinte, er würde den Psychologen nur überfordern und ihm lediglich seinen „kranken Mist“ aufladen. Er sagte nur, es sei ganz normal, dass er verwirrt sei, weil er an einem Wendepunkt in seinem Leben stehe. Er wollte endlich aus dem Elternhaus ausziehen und unabhängig sein, hatte es aber finanziell noch nicht geschafft.

Die Situation verschlechterte sich weiter, und unsere Eltern überzeugten ihn schließlich, einen Psychiater aufzusuchen. Nach mehreren Terminen stellte sich heraus, dass er an paranoider Schizophrenie litt. Diese Diagnose half uns, viele seiner Verhaltensweisen besser zu verstehen, auch wenn es sehr schmerzhaft war, sie zu akzeptieren.

Leider lehnte er jede weitere Unterstützung ab und zog aus dem Elternhaus aus. Seitdem hat er sich nur noch sporadisch bei uns gemeldet und geschrieben, dass es ihm gut geht und er sich um sich selbst kümmern will. Wir hoffen, dass er bald bereit sein wird, professionelle Hilfe anzunehmen. Als Familie wollen wir ihm zeigen, dass wir für ihn da sind, ohne ihn unter Druck zu setzen. Es ist wichtig, dass er die Zeit und den Raum bekommt, die er braucht, um eigenständige Entscheidungen zu treffen und sich allmählich in die richtige Richtung zu bewegen, auch wenn es ein langer Weg sein mag.





48 Hans - ein Vater, der sich um seinen Sohn kümmert

Hans ist der 70-jährige Vater des heute 36-jährigen Erik, der mit 17 Jahren plötzlich aufhörte zu arbeiten und sich immer mehr in seine eigene Welt zurückzog, kaum noch mit anderen Familienmitgliedern sprach und bei dem im Alter von 19 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde. Hans beschreibt den jahrzehntelangen Prozess der Familie, sich mit dieser Situation auseinanderzusetzen. (56 Wörter)

„Es gibt immer noch Herausforderungen, aber auch viele gute Tage - und das ist ein großer Gewinn für uns.“

Mein Sohn Erik ist 36 Jahre alt und leidet an einer psychischen Krankheit. Es ist schwer zu sagen, wann genau alles begann, aber als er 17 Jahre alt wurde, änderte sich unser Leben dramatisch. Er hatte eine Lehre als Buchhändler begonnen, aber von einem Tag auf den anderen ging er nicht mehr zur Arbeit. Er zog sich mehr und mehr zurück, sprach kaum noch mit uns und schien in einer anderen Welt zu leben. Wir konnten nie genau herausfinden, was der Auslöser dafür war oder ob es sich über Jahre hinweg entwickelt hatte.

Als Eltern waren wir damals völlig überfordert. Anstatt uns die wichtigste Frage zu stellen - wie geht es unserem Sohn? - drehten sich unsere Gedanken um etwas ganz anderes: Wie werden wir aussehen? Was werden die Leute sagen? Wir haben uns geschämt, hatten Angst vor Stigmatisierung und wussten nicht, wie wir mit der Situation umgehen sollten.

Ich erinnere mich, dass wir Eriks Zustand damals nicht als ernsthaftes Problem wahrgenommen haben, sondern als eine Art Rebellion, als einen vorübergehenden Ausrutscher. Erst viel später wurde mir klar, dass wir viel zu lange gezögert hatten, Hilfe zu suchen.

Nicht nur er, sondern die ganze Familie war in der Situation gefangen. Meine Frau, unsere beiden Töchter und ich - wir waren alle sprachlos. Uns fehlten buchstäblich die Worte, um zu beschreiben, was passiert war. Wir wussten nicht, wie wir darüber sprechen sollten, weder miteinander noch mit anderen. Dieses Schweigen machte es uns fast unmöglich, Unterstützung zu suchen. Wir hofften, dass sich alles irgendwie von selbst regeln würde. Aber das tat es nicht.

Erik blieb am Ende einfach zu Hause. Wir führten ein paralleles Leben, oft in angespanntem Schweigen. Es war, als ob wir in zwei getrennten Welten lebten - wir in unserer, voller Sorgen und Unverständnis, und er in seiner, zu der wir keinen Zugang finden konnten. Die wenigen Gespräche, die stattfanden, endeten oft im Streit. Die Wut, die wir damals empfanden, richtete sich in alle Richtungen - gegen ihn, gegen uns selbst, gegen das Leben.





Damals hörte ich immer wieder in den Medien von psychischen Erkrankungen, aber ich hätte nie gedacht, dass es uns betreffen könnte. Mit der Zeit begann ich jedoch, mich näher mit dem Thema zu beschäftigen, und allmählich dämmerte mir, dass Eriks Verhalten vielleicht krankheitsbedingt sein könnte. Schließlich war ich es, die Hilfe suchte. Ich wandte mich an eine psychosoziale Beratungsstelle, in der Hoffnung, dort Hilfe zu bekommen. Dort riet man mir, eine gesetzliche Vormundschaft für Erik anzuregen - ein Schritt, der uns helfen sollte, seine rechtlichen und finanziellen Angelegenheiten zu klären.

Erik bekam einen gesetzlichen Betreuer, der uns unterstützte und uns mit Fachleuten in Kontakt brachte, die sich um Erik kümmern sollten. Aber er lehnte jede Form von Hilfe ab. Die Fachleute, die uns regelmäßig besuchten, versuchten, mit ihm zu sprechen, aber er weigerte sich zu kommunizieren. Er ließ niemanden an sich heran, er verschloss sich völlig. Die Besuche wurden daher mehr und mehr zu einer Unterstützung für uns Eltern - weniger für Erik selbst.

Meine Frau wollte keine Selbsthilfegruppen besuchen. Sie sagte, sie könne es nicht ertragen, so viele traurige Geschichten zu hören, weil es sie noch mehr belasten würde. Ich hingegen besuchte regelmäßig Selbsthilfegruppen für Angehörige von psychisch Erkrankten. Dort erfuhr ich viel über Eriks mögliche Erkrankung, aber in unserem Alltag änderte sich kaum etwas.

Ein Wendepunkt kam, als Erik zu einer medizinischen Untersuchung musste, um festzustellen, ob er tauglich für den Wehrdienst war. Er hatte sich für einen „alternativen“ Zivildienst beworben und wurde einer Einrichtung für behinderte Kinder zugewiesen - eine Aufgabe, die er unter keinen Umständen erfüllen wollte. Also rief ich bei der Einrichtung an, schilderte unsere Familiensituation, und kurz darauf erhielten wir einen Brief: Erik wurde dauerhaft vom Wehr- und Zivildienst befreit. In diesem Moment verspürten wir große Erleichterung – das Problem hatte sich von selbst gelöst, ohne dass wir kämpfen mussten.

Gleichzeitig gab es einige Termine mit dem psychosozialen Dienst. Da Erik nicht mit den Psychiatern sprach, wurde schließlich eine vorläufige Diagnose der Schizophrenie gestellt. Zum ersten Mal hörten wir das Wort Schizophrenie im Zusammenhang mit unserem Sohn.

Jahre vergingen. Wir lebten in einer großen Wohnung, was es uns ermöglichte, einander aus dem Weg zu gehen. Das machte unser Zusammenleben erträglicher. Wir gewöhnten uns an die Situation - oder besser gesagt, wir waren mit ihr zufrieden. Erik war lange Zeit weder krankenversichert noch hatte er finanzielle Unterstützung. Aber sein Vormund konnte schließlich alles in Ordnung bringen. Er erhielt eine finanzielle Grundversorgung und war über mich krankenversichert. Diese Sicherheit nahm uns eine große Last von den Schultern.

Im Laufe der Jahre stellte sich eine gewisse Stabilität ein. Er lebte nach seinen eigenen Regeln, und wir fanden uns damit ab. Erik entwickelte feste Routinen, die ihm Sicherheit gaben. Er sah





viel fern, interessierte sich für verschiedene Themen und begann, sich seiner Umgebung wieder ein wenig zu öffnen.

Auch wenn er immer noch seinen eigenen Weg geht und große Veränderungen in kleinen Schritten geschehen, haben wir als Familie gelernt, damit umzugehen. Heute leben wir in einem geordneten Miteinander, in dem jeder seinen Platz hat. Es gibt immer noch Herausforderungen, aber auch viele gute Tage - und das ist ein großer Gewinn für uns.





49 Jochen - ein Vater, der sich um seinen Sohn kümmert

Jochen ist der 66-jährige Vater von Max, der heute 36 Jahre alt ist, bei dem im Alter von 16 Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert wurde und der bis heute in seinem Elternhaus lebt. Jochen beschreibt einfühlsam, wie er nach dem plötzlichen Tod seiner Frau vor acht Jahren gezwungen war, seinen Tagesablauf und den seines Sohnes neu zu organisieren, und wie es ihm gelang, ein akzeptierendes Umfeld zu schaffen, indem er für die kleinen Kommunikationssignale seines Sohnes sensibel wurde, was zu einer Art des Zusammenlebens führte, die für beide funktioniert. (88 Wörter)

„Ich weiß, dass unsere Beziehung nicht perfekt sein muss, um gut zu sein“.

Als ich vor sechs Jahren in den Ruhestand ging, wusste ich, dass sich mein Leben nicht plötzlich ändern würde. Mein Alltag würde weiterhin von der Situation mit meinem Sohn Max geprägt sein. Er ist jetzt 38 Jahre alt und lebt mit Schizophrenie, einer Diagnose, die unser Familienleben seit seiner Jugend bestimmt hat. Lange Zeit wusste ich nicht, wie ich damit umgehen sollte. Wir lebten oft mehr nebeneinander her, als dass wir wirklich Kontakt hatten.

Doch vor acht Jahren änderte sich alles schlagartig. Meine Frau starb unerwartet - ein Verlust, der nicht nur mich, sondern auch Max schwer traf. Plötzlich war ich allein für den Haushalt verantwortlich. Ich musste kochen, einkaufen und die Dinge organisieren, um die sich früher meine Frau gekümmert hatte. Anfangs fühlte ich mich überfordert, aber mit der Zeit wurde mir klar, wie wichtig diese Alltagsroutinen sind. Sie gaben mir Stabilität - und sie halfen mir, meine Beziehung zu Max zu überdenken.

Max war mir gegenüber oft aggressiv. Er beschimpfte mich, warf mir Dinge vor, brüllte mich an und griff mich manchmal sogar körperlich an. Viel zu lange habe ich versucht, ihn zur Vernunft zu bringen - bis ich merkte, dass es nicht funktionierte. Irgendwann habe ich dann angefangen, in solchen Momenten einfach wegzugehen. Ich verließ das Zimmer, die Wohnung. Einmal bin ich sogar für einen Monat ausgezogen und habe in einer kleinen Ferienwohnung in der Nähe gewohnt. Das war für uns beide gut. Es schuf den nötigen Abstand, um uns wieder näher zu kommen.

Mit der Zeit wurde unser gemeinsames Leben ruhiger. Ich lernte, dass es keinen Sinn hatte, gegen sein merkwürdiges Verhalten anzukämpfen. Ich schenkte ihm zum Beispiel immer wieder Kleidung, aber er ignorierte sie. Erst nach Monaten, als seine alten Kleider völlig abgenutzt waren, begann er, die neuen zu tragen. Ich akzeptierte, dass er seinen eigenen Rhythmus hatte.





Also hörte ich auf, ihn zu drängen, und machte ihm stattdessen einfach Angebote. Ich legte einen Prospekt mit Kleidung auf den Tisch und sagte nichts. Eine Woche später sagte er plötzlich: „Diese blauen Schuhe könntest du ...“. Er beendete den Satz nicht, aber ich verstand.

Auch Geschenke waren lange Zeit ein schwieriges Thema. Ich schenkte ihm welche zu Weihnachten oder zum Geburtstag, aber er packte sie einfach nicht aus. Irgendwann habe ich damit aufgehört - und genau das hat dazu geführt, dass er sich beschwert hat, dass er nichts mehr bekommt. Alles in seinem eigenen Tempo.

Eine unerwartete Form der Kommunikation entwickelte sich über Plüschtiere. Er hatte schon seit seiner Kindheit eine Sammlung, und irgendwann fiel mir auf, dass er sie bewusst in seinen Alltag einbaute. Wenn er fernsah, setzte er sie neben sich auf den Sessel, als würden sie mit ihm fernsehen. Manchmal brachte er sie sogar zum Sprechen, wenn wir uns ein Fußballspiel ansahen. Und dann entdeckte ich eines Morgens eine neue Art von Botschaft: Auf dem Küchentisch saß ein Plüschtier, das einen kleinen Zettel in den Armen hielt, auf dem stand: „Oh, wäre das nicht schön, ein leckerer Kaiserschmarrn heute, schmatz“. Zuerst dachte ich, das sei seltsam, aber dann wurde mir klar, dass dies seine Art war, mit mir zu kommunizieren. Und plötzlich fühlte sich unsere Interaktion einfacher an.

Auch ich habe mich in dieser Zeit verändert. Nach meiner Pensionierung begann ich, ehrenamtlich zu arbeiten, und eine ältere Dame, die ich betreute, führte mich in Qigong ein. Was zunächst als körperliche Übung begann, wurde für mich zu einer ganz neuen Lebenseinstellung. Die chinesische Philosophie von Yin und Yang - die Idee, dass Gegensätze zusammengehören und ein Gleichgewicht bilden - half mir, meine eigene Situation besser zu verstehen. Ich hörte auf zu kämpfen. Stattdessen begann ich, die Dinge so zu nehmen, wie sie sind.

Die Gespräche mit einer Lebensberaterin haben mir ebenfalls geholfen. Sie erinnerte mich immer wieder daran, auf mich selbst aufzupassen und positiv zu denken. Ich hatte nie das Gefühl, dass ich für meine Situation bestraft oder benachteiligt wurde - aber es half mir, sie bewusster anzunehmen.

Heute haben Max und ich eine Art des Zusammenlebens gefunden, die für uns funktioniert. Es ist nicht „normal“ im üblichen Sinne, aber das muss es auch nicht sein. Unser tägliches Leben hat seine eigenen kleinen Rituale. Und auch wenn wir oft nicht direkt miteinander reden, so finden wir doch immer wieder Wege der Kommunikation - sei es durch einen Stoffbären, der mir einen Wunsch überbringt, oder durch ein Fußballspiel, das wir gemeinsam schauen.

Früher hätte ich mir nicht vorstellen können, dass unsere Beziehung so sein könnte. Aber jetzt weiß ich, dass sie nicht perfekt sein muss, um gut zu sein.





50 Ludwig - ein Vater, der sich um seinen Sohn kümmert

Ludwig ist der 69-jährige Vater des heute 37-jährigen Philipp, bei dem im Alter von 17 Jahren Schizophrenie diagnostiziert wurde und der noch immer in seinem Elternhaus lebt. Ludwig konzentriert sich darauf, wie sich seine Beziehung zu Philipp im Laufe der Jahre verbessert hat, indem er lernte, weniger „therapeutisch“ und mehr akzeptierend zu sein, und veranschaulicht seine veränderte Haltung mit mehreren aufschlussreichen Beispielen. (62 Wörter)

„Die größte Veränderung, die ich an mir selbst festgestellt habe, ist, dass ich nicht mehr versuche, immer Recht zu haben.“

Mein Sohn Philipp lebt seit vielen Jahren mit der Diagnose Schizophrenie, und ich habe viel darüber nachgedacht, was es bedeutet, in einer so schwierigen Situation zu leben und wie sie einen verändern kann. In den letzten Jahren habe ich gelernt, dass es nicht einfach bedeutet, mein Leben und das meines Sohnes als getrennte Welten zu sehen. Lange Zeit dachte ich, dass ich als gesunder Mensch ihm irgendwie überlegen sei, aber das hat sich geändert. Ich habe jetzt verstanden, dass wir beide Teil derselben Realität sind, und ich habe erkannt, dass ich eine ebenso große Rolle spiele wie er. Wenn ich meine Einstellung ändere, ändert sich die ganze Dynamik zwischen uns.

Wenn ich mit Philipp sprach, kam oft ein Gefühl der Entfremdung in den Raum. Früher habe ich versucht, ihn zur Vernunft zu bringen, ihm zu zeigen, was er tun sollte, wie er sich ändern könnte. Aber allmählich wurde mir klar, dass dieser ständige Kampf nichts brachte. Ich dachte, ich müsste eine Art therapeutische Rolle einnehmen, aber ich lernte, dass es manchmal viel wichtiger ist, einfach ich selbst zu sein, ohne ständig zu analysieren und zu helfen.

Ich erinnere mich an eine augenöffnende Episode vor ein paar Monaten. Philipp wollte abends etwas essen, wie er es oft tut. Früher hätte ich vielleicht abgelehnt oder mich beschwert, weil es in meinen Augen eine unangemessene Zeit war. Aber in diesem Moment habe ich mich anders entschieden. Ich habe ihm einfach gekocht, was er wollte, ohne nachzudenken. Es war einfach ein gemeinsamer Moment, ohne Diskussion. Es mag nur eine Kleinigkeit gewesen sein, aber für mich war es ein Schritt, der zeigte, dass ich viel kooperativer geworden war.

Die größte Veränderung, die ich an mir festgestellt habe, ist, dass ich nicht mehr versuche, immer Recht zu haben. Es geht nicht mehr darum, darüber zu streiten, wer gewonnen hat, sondern darum, wie wir gemeinsam ein bisschen besser durchs Leben kommen können. Und





das hat dazu beigetragen, dass wir uns als Vater und Sohn wieder nähergekommen sind, auch wenn sich unsere Gespräche nicht immer um große, tiefgründige Themen drehen.

Es sind oft diese kleinen, fast unscheinbaren Schritte, die uns weiterbringen. Wir haben uns in letzter Zeit oft beim Spaziergehen unterhalten, und es gab diese Momente, in denen Philipp plötzlich anfang, mit Fremden zu reden - vielleicht nachdem er jahrelang kaum ein Wort gewechselt hatte. Es war eine banale Frage nach dem Weg, aber für mich war es ein deutliches Zeichen, dass er nicht völlig in seiner eigenen Welt verschwunden war. Es war, als ob er sich ein wenig mehr aus seiner Isolation befreite.

Und dann war da noch die Geschichte mit der Unterschrift. Philipp wurde mit einem Briefträger konfrontiert, der ihn bat, für etwas zu unterschreiben. Zuerst wusste er nicht, wie er das Gerät benutzen sollte, das der Postbote ihm hinhielt. Doch als man ihm sagte, was er tun sollte, war er bereit zu kooperieren. Das war ein kleiner Schritt für ihn - aber ein großer für mich. Es zeigte mir, dass er immer noch in der Lage ist, mit der Welt um ihn herum zu interagieren, selbst wenn alltägliche Dinge ihn herausfordern.

Es sind diese Momente, die mich daran erinnern, wie wichtig es ist, die kleinen Schritte nach vorn zu erkennen. Die großen, dramatischen Veränderungen sind selten und nicht immer sofort sichtbar, aber jede noch so geringe Veränderung zählt. Ich habe gelernt, dass es nicht nur um den Austausch von Worten oder Taten geht, sondern auch um Verständnis und Geduld. Vielleicht sind die Schritte langsamer, aber sie sind da. Und das ist es, was zählt.



51 Mariana - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Mariana ist die 79-jährige Mutter ihrer heute 45-jährigen Tochter Alexandra, bei der vor 20 Jahren im Alter von 25 Jahren Schizophrenie diagnostiziert wurde. Mariana beschreibt detailliert, wie Alexandras Krankheit durch übermäßigen Alkoholkonsum erschwert wird, veranschaulicht die schwierige und belastende Situation für die ganze Familie, indem sie sich auf die aktuellsten psychotischen Episoden konzentriert, und schließt mit einer pessimistischen Sichtweise auf die Situation, wenn sie nicht mehr in der Lage sein wird, sich um Alexandra zu kümmern. (79 Wörter)

„Ich glaube, dass Patienten, die nur von älteren Angehörigen betreut werden, unter permanentem existenziellen Stress leiden.“

In den letzten zwei Jahrzehnten habe ich die meiste Zeit der Pflege meiner Tochter Alexandra gewidmet, die seit ihrer Kindheit viele Male wegen Schizophrenie im Krankenhaus war. Es ist eine lange Geschichte voller Probleme und Erschöpfung, aber ich werde mich hier auf die Ereignisse der letzten Jahre konzentrieren, um die schwierigen und belastenden Situationen zu veranschaulichen, die man als Mutter erleben kann.

Vor einem Jahr wurde Alexandra dreimal in eine psychiatrische Klinik eingewiesen; bei zwei dieser drei Einweisungen hatte sie selbst den Krankenwagen gerufen. Bei der zweiten Einweisung entdeckte ich zu meiner Überraschung in ihrem Zimmer ein Seil, das vom Kronleuchter hing, und daneben eine Haushaltsleiter. Sie sagte, sie habe diese Dinge nicht für einen Selbstmord vorbereitet, sondern als Fluchtweg für den Moment, wenn die Menschen, die sie ständig bedrohlich hört, kommen würden, um sie „mithilfe fortschrittlicher Technologie“ zu töten.

Dass sie solche psychotischen Situationen durchmacht, die von Angst und Stimmen beherrscht werden, ist für mich überwältigend. Wie kann eine Mutter in solchen Situationen schlafen? Emotional stehe ich unter extremem Stress. Als rational denkender Mensch finde ich immer die Kraft, weiterzumachen und für die Bedürfnisse der Familie in Bezug auf Essen, Medikamente, Sauberkeit usw. zu sorgen, aber das reicht nicht. Vielleicht muss ich selbst eine angemessene Psychotherapie durchlaufen, um zu lernen, wie ich mit Alexandra umgehen soll.

Das Problem ist nicht nur die wiederkehrende Verschlechterung ihrer Symptome, sondern auch die Komplikation, die durch ihren Alkoholkonsum der letzten Jahre verursacht wurde – bis zu 3 bis 5 Liter Bier pro Tag.



Dieses Jahr war der August ein Inferno für die ganze Familie. Alexandras Computer – mit dem sie ab 2 Uhr morgens im Internet surfte, während sie Kaffee trank und viele Zigaretten rauchte – brach zusammen; vielleicht war sie auch aufgrund der extremen Hitze dekompenziert. Es begannen sehr laute Tage mit hohem Bierkonsum und viel Energie, die sie für absurde Reden aufwendete.

Diesen Tagen folgten Tage, an denen sie sich des Alkoholkonsums entzog und völlig erschöpft war. Ich legte alles beiseite und stand ihr stundenlang bei. So gelang es mir, ihr zu helfen, ihre abnormen Assoziationen und ihren übertriebenen Aberglauben zu kontrollieren – sie glaubte, alle würden sie hassen und ihren Tod wünschen.

Ich beschloss, sie in eine psychiatrische Klinik zu bringen – es war nicht einfach, anfangs wehrte sie sich, aber mein Mann konnte sie überzeugen. Sie wurde nach drei Wochen entlassen. Ihre Medikamente waren angepasst worden, und es tat ihr gut, für ein paar Tage das häusliche Umfeld verlassen zu haben.

Als sie wieder zu Hause war, trank sie abends wieder viel Kaffee; sie verweigerte Medikamente und trank wieder viel Alkohol. Ein paar Tage später stand der Krankenwagen vor der Tür. Sie hatte ihn gerufen, ohne uns Bescheid zu sagen, weil ihr „übel war“. Sie wurde erneut in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Mit ihrer Zimmergenossin kam sie sehr gut aus, doch als diese entlassen wurde, erlitt sie einen weiteren Zusammenbruch und verlor erneut den Verstand.

Aufgrund der Unberechenbarkeit von Alexandras Krankheit war es immer schwierig, mich angemessen zu verhalten, da mir trotz viel Lektüre über diese Krankheit die notwendige Ausbildung fehlt – sowohl mein Mann als auch ich verfügen über einen wissenschaftlichen Hintergrund. Ich habe ein ruhiges, ausgeglichenes Temperament und bin mein ganzes Leben lang Konflikten aus dem Weg gegangen, aber Alexandras Krankheit hat mir gezeigt, dass mir etwas fehlt, dass ich vielleicht nicht immer die besten Worte oder die beste Einstellung finde.

In meinem Alter kann ich Alexandra jedoch psychisch nicht mehr unterstützen. Sie ist sozial zurückgezogen, hat keine Freunde und keine Familie gegründet. Ich glaube, dass Patienten, die ältere Angehörige und keine anderen sozialen Kontakte haben, unter permanentem Existenzstress leiden und den drohenden Verlust dieser Pflegekräfte, die Unterbringung in einer Institution und den völligen Verlust ihrer Freiheit fürchten.

52 George - ein Bruder, der sich um seine Schwester kümmert

George ist der 45-jährige Bruder seiner 34-jährigen Schwester Anca, bei der vor vier Jahren paranoide Schizophrenie diagnostiziert wurde. George erzählt, dass Anca die Krankheit nicht mehr versteht und Medikamente ablehnt. Er beschreibt eine gefährliche Situation, als Anca eine psychotische Episode hatte. Außerdem reflektiert George ausführlich über die Lehren, die er in den letzten Jahren in der Rolle des Bruders gezogen hat, beim Versuch, seiner Schwester zu helfen. (67 Wörter)

“Es ist wichtig, eine dran zu bleiben und Gefühle der Hilflosigkeit oder des Verlassenseins zu bekämpfen”

Ich bin ausgebildete Radiologe und Anca ist ebenfalls Ärztin (sie arbeitete für ein Pharmaunternehmen, bevor bei ihr vor einigen Jahren Schizophrenie diagnostiziert wurde). Ancas größtes Problem ist ihre Weigerung, die Diagnose und die Behandlung zu akzeptieren. Das macht die Situation noch tragischer, da Anca ursprünglich sehr gut auf eine einfache medikamentöse Behandlung angesprochen hat.

Die Pflege von Anca hat mich mit schwierigen Situationen konfrontiert, die emotionale Erschöpfung, körperliche Belastungen und finanzielle Belastungen mit sich brachten, da ich meine Arbeit oft unterbrechen musste, um ihr helfen zu können. Einige dieser Momente fielen mit der COVID-Pandemie zusammen, als das Reisen schwieriger war. Es gab Zeiten, in denen mehrere Probleme gleichzeitig auftraten, die sowohl Ancas Gesundheit als auch die unserer Eltern beeinträchtigten.

Eine besonders belastende Situation ereignete sich vor einem Jahr, als Anca, wie ich später erfuhr, von bedrohlichen Stimmen heimgesucht wurde und sich von der Mafia verfolgt fühlte. Sie floh aus der Stadt und suchte Hilfe bei einem alten Freund, dem sie einst vertraut hatte. Sie befand sich in einem dekompenzierten Zustand und stand um Mitternacht verwirrt an einem Bahnhof, ohne eine Möglichkeit, nach Hause zu kommen.

Ich konnte nicht persönlich dorthin fahren, da ich in meinem Krankenhaus Dienst hatte und einen Freund finden musste, der sie um Mitternacht abholen konnte. Anfangs überkam mich eine Mischung aus Angst, Sorge um ihre Situation, Ungewissheit, ob sie in Sicherheit war; Frustration, dass ich nicht persönlich hingehen konnte; aber auch Wut darüber, dass sie alle Ratschläge ignoriert und sich in eine gefährliche Situation gebracht hatte. Bis ich die Bestätigung bekam, dass sie in Sicherheit war, hoffte ich, dass ihr nichts Schlimmes passiert

war, da ich wusste, dass sie sich in einem solchen Zustand oft naiv auf fremde Menschen einließ.

Nach dem Vorfall besprachen wir den Ernst der Lage, die damit verbundenen Risiken und die negativen Folgen. Mir fiel auf, dass solche Vorfälle seltener wurden, obwohl andere riskante Gewohnheiten bestehen blieben.

Unsere Beziehung erfordert die ständige Anpassung an neue Situationen, das Finden von Lösungen und Lernen. Ich habe versucht, mich so gut wie möglich über ihre Krankheit zu informieren und von Erfahrungen anderer Patienten zu lernen.

Im Laufe der Jahre habe ich gelernt, dass ich in Bezug auf Anca nicht alles kontrollieren kann. Es ist wichtig, den ersten Schreck in einer kritischen Situation schnell zu überwinden und meine ganze Kraft so schnell wie möglich auf die Lösung von Lösungen zu konzentrieren. Außerdem habe ich erkannt, dass Schuldzuweisungen und Vorwürfe bei der Lösung kritischer Situationen kontraproduktiv sind; sie dienen lediglich als Ventil, um Angst und Nervosität abzubauen.

Es ist wichtig zu akzeptieren, dass es im Leben immer ein Risiko gibt. Ich habe einen breiten Unterstützungskreis mit Menschen aufgebaut, die unterschiedlich und sich ergänzend helfen. Mein Ziel war es, eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen, aber ihre paranoiden Ansichten machen dies schwierig. Die Ergebnisse sind gemischt und variieren im Laufe der Zeit. Generell fällt es mir leichter, den Kreis von Unterstützern zu erweitern, als Vertrauen oder langfristige Compliance sicherzustellen.

Ich habe gelernt, mich von nichts überraschen zu lassen und dass meine Annahmen über Ancas Leben oft falsch sind. Um eine Metapher zu verwenden: Das Leben für eine Person mit einer solchen Erkrankung ohne Behandlung ist wie eine Seefahrt, mit wechselnden stürmischen Phasen mit hohem Wellengang und ruhigen Phasen ohne Wellengang. Wir müssen die ruhigen Phasen genießen und aus diesen Momenten Energie schöpfen. Mit der Zeit lässt die Intensität der Stürme tendenziell nach, die positiven Erfahrungen können abnehmen, die negativen jedoch noch komplizierter werden.

Es ist wichtig, eine engagierte Haltung zu bewahren und Gefühle der Hilflosigkeit oder des Verlassenseins zu bekämpfen. Wir werden nicht immer erfolgreich sein und können nicht alle Risiken ausschließen, aber wenn es uns gelingt, die Situation auch nur um einen kleinen Prozentsatz zu verbessern, ist das eine große Hilfe und wichtig für alle Beteiligten. Geduld, Mitgefühl und Verständnis sind entscheidend, auch wenn es schwierig ist, sie in unbegrenztem Maße bereitzustellen, aber wir können nur unser Bestes geben.



Gleichzeitig brauchen wir ein eigenes Leben außerhalb dieser Probleme, um unsere eigene Gesundheit zu erhalten. Es ist notwendig, Interessen und Aktivitäten außerhalb der Krankheit zu finden, die uns allen Beteiligten helfen, sowohl den Betroffenen als auch den Angehörigen. Es ist wichtig, dass sich unsere Interaktionen nicht ausschließlich um die Krankheit und die damit verbundenen Sorgen drehen, sondern dass wir glückliche und entspannende Momente schaffen.

Trotz der Herausforderungen bleibe ich optimistisch. Ich plane weiterhin gemeinsame Aktivitäten, um je nach Situation realistische und praktische Lösungen zu finden. Eine offene Haltung zu bewahren, sich an die Situation anzupassen, Unsicherheit zu akzeptieren und kontinuierlich zu lernen, ist der Schlüssel. Ich hoffe auch auf Fortschritte in der Medizin, basierend auf neuen biomolekularen Techniken, um spezifische Mechanismen der Krankheit zu identifizieren und neue wirksame Behandlungen zu finden.



53 Rozalia - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Rozalia ist die 77-jährige Mutter der heute 49-jährigen Dalia, bei der vor 30 Jahren im Alter von 19 Jahren eine schizoaffektive Störung (manischer Typ) diagnostiziert wurde. Rozalia beschreibt, wie psychotische Episoden ihrer Tochter häufige Krankenhausaufenthalte erforderten, aber auch, wie Dalia trotz der Einnahme von Medikamenten lange Zeit ihrer Arbeit nachgehen konnte. (51 Wörter)

„Ihr ehemaliger Chef schrieb ihr einmal eine E-Mail, in der er sagte, dass eine Diagnose nur eine Aneinanderreihung von Wörtern sei, die einen nicht als Menschen definieren.“

Unsere Geschichte beginnt in einem Sommer vor über dreißig Jahren, als meine Tochter Dalia gerade 16 Jahre alt war. Eines Tages, nach einer ziemlich aufgeregten Zeit, erzählte sie uns, dass sie von einem Pferd gebissen worden war. Tatsächlich hatte sie einen ziemlich großen blauen Fleck am Arm, aber wir, ihre Eltern, konnten ihr kaum glauben, da wir nicht genau verstanden, was passiert war.

Um ehrlich zu sein, hatte sich ihr Verhalten in letzter Zeit verändert: Sie war kontaktfreudiger als sonst, extrem gesprächig, übermäßig fröhlich, etwas frech und so weiter. Sie schlief nachts nicht, fühlte sich aber nicht müde; im Gegenteil, sie hatte mehr Energie denn je – „euphorisch“ ist das richtige Wort.

Ich machte mir wegen des blauen Flecks an ihrem Arm und der Geschichte mit dem Pferd Sorgen und beschloss, sie zur Tollwutimpfung ins Krankenhaus für Infektionskrankheiten zu bringen. Von dort wurden wir an die Kinderpsychiatrie im selben Haus überwiesen, wo sie einen Monat lang aufgenommen wurde. Die Diagnose lautete „bipolare affektive Störung, manische Episode ohne psychotische Merkmale“. Ihr könnt euch vorstellen, wie am Boden zerstört wir waren! Wir wussten nicht, was wir tun sollten ...

Die folgenden Jahre verliefen relativ ruhig, bis sie das Gymnasium abschloss und ihren ersten Krankenhausaufenthalt als Erwachsene in der geschlossenen Abteilung einer psychiatrischen Klinik hatte. Es war schlimmer als beim ersten Mal. Sie hatte uns erzählt, dass sie zu einer Gruppe berühmter Modedesigner in Paris gehörte, mit ihnen in telepathischem Kontakt stand und geheime Botschaften von ihnen über die Straßennamen unserer Stadt erhielt.

Dieser Krankenhausaufenthalt dauerte zwei Monate. Bei ihrer Entlassung wurde bei ihr eine „schizoaffektive Störung, manischer Typ“ diagnostiziert. Ihr Arzt erklärte uns, dass jede bedeutende Veränderung in ihrem Leben ihren Zustand destabilisieren könnte und dass es sich



um eine chronische Krankheit handle. Ein hartes „Urteil“ mit gerade einmal 19 Jahren, wo das Leben gerade erst beginnt! Die Ärzte sagten auch, dass die kontinuierliche Einnahme von Medikamenten unerlässlich sei.

Glücklicherweise war Dalia eine „Musterpatientin“ (wie ihr Arzt immer sagte), vor allem, weil sie ihre Medikamentendosis nie reduzieren wollte, selbst wenn sie sich gut fühlte – etwas, das bei vielen Patienten, wie man mir sagte, selten vorkommt. Obwohl Dalia in den letzten drei Jahrzehnten auch gute Zeiten hatte und in verschiedenen Jobs arbeitete, kam es dennoch zu vielen Rückfällen.

Zuerst besuchte Dalia eine dreijährige Werbeschule und fand dann ganz allein einen Job am größten Theater unserer Stadt! Sie arbeitete in der Requisite und war begeistert. Doch wie alle guten Dinge schnell enden, landete sie erneut im Krankenhaus. Leider konnte sie nicht mehr am Theater arbeiten, da ihre Stelle bereits bei ihrer Entlassung nachbesetzt worden war.

Nach einiger Zeit absolvierte sie einen Fotografiemarkurs und fand eine Stelle in einem Fotostudio. Zuletzt arbeitete sie als Vertriebsmitarbeiterin für ein französisches Kosmetikunternehmen. Insgesamt arbeitete sie fast zehn Jahre lang und hatte in dieser Zeit auch zahlreiche Krankenhausaufenthalte. Einmal gelang es ihr, fünf Jahre lang einen Krankenhausaufenthalt zu vermeiden, weil sie gelernt hatte, Symptome frühzeitig zu erkennen und ihre Medikamente selbst zu verwalten.

Vor zehn Jahren rieten ihr ihre Ärzte aufgrund ihrer Krankheit zum Ruhestand. Wir haben immer zusammengelebt, und Dalia kann ihre Zeit frei einteilen, was enorm wichtig ist! Letztes Jahr, als sie ihren Vater verlor, kämpfte sie sehr mit diesem Schicksalsschlag und wurde erneut ins Krankenhaus eingeliefert. Doch mit Gottes Hilfe und medizinischer Versorgung erholte sie sich.

Dalia wurde manchmal gefragt, ob es in der Familie ähnliche Fälle gebe – eine Frage, die sie zunächst nicht beantworten konnte. Bis sich ihr Vater (möge er in Frieden ruhen...) eines Tages öffnete und ihr von seiner Schwester und seiner Mutter erzählte, die ähnliche psychische Probleme hatten. Dieses Wissen beruhigte sie, wenn man das so sagen darf, ein wenig.

Ihr ehemaliger Chef schrieb ihr einmal eine E-Mail, in der er schrieb, eine Diagnose sei nur eine Aneinanderreihung von Worten, die einen nicht als Menschen definieren. Das ist eine Weisheit, die jeder lernen sollte, der jemals einen Menschen mit einer „besonderen Lebenssituation“ getroffen hat...



54 Adriana - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Adriana ist die 59-jährige Mutter der 30-jährigen Rodica, bei der vor zwei Monaten paranoide Schizophrenie diagnostiziert wurde, die aber im Nachhinein betrachtet schon viel früher Symptome einer Schizophrenie gezeigt hatte. Adriana erzählt, wie sie Rodicas seltsames Verhalten lange Zeit falsch interpretierte, bevor sie daran dachte, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, und wie ein gewalttätiger Zwischenfall mit der Polizei schließlich zu Rodicas Einweisung in eine psychiatrische Klinik, Diagnose und Behandlung führte. (71 Wörter)

“Ich habe gelernt, dass wir viel früher fachärztliche Hilfe hätten suchen sollen”

Rückblickend begann alles vor etwa zwei Jahren, als Rodica als Verkäuferin in einer Bäckerei arbeitete – doch damals ahnten wir nicht, dass sich daraus eine psychische Störung entwickeln würde. Eines Tages kam sie früher als sonst von der Arbeit nach Hause. Sie erzählte, dass sie aufgrund des Personalmangels in ihrem Job sehr gestresst sei, die Situation nicht mehr ertragen könne, seit einigen Tagen unter Kopfschmerzen und Herzrasen leide und sich krank fühle. Beiläufig erzählte sie, dass ihr auf dem Heimweg jemand gefolgt sei. Sie war aufgeregt, ängstlich und nervös, und wir führten alles auf den Stress bei der Arbeit zurück. Kurz darauf kündigte sie ihren Job.

In den folgenden Tagen und Wochen war sie immer noch ängstlich, verließ das Haus nicht, zog sich von uns Eltern zurück, verbrachte die meiste Zeit in ihrem Zimmer, schien Rätsel zu lösen und Bücher zu lesen. Wir griffen nicht ein, da wir dachten, sie bräuchte Zeit, um sich von ihrem Zustand zu erholen. Tatsächlich schien sie sich nach zwei Monaten zu erholen. Sie begann, ins Fitnessstudio zu gehen und versuchte langsam, in ihren Alltag zurückzukehren, obwohl sie immer noch Angst hatte.

Mein Mann und ich standen ihr bei, ermutigten sie, soziale Kontakte zu pflegen, und versicherten ihr, dass sie es schaffen würde. Mir war nicht klar, dass es ein großes Problem sein könnte. Ich dachte, es sei etwas Vorübergehendes, verursacht durch den Arbeitsstress und weitere Frustrationen, von denen ich hörte. Ich glaubte, die Zeit würde alles lösen. Ich dachte, mit Ruhe, Frieden und Zuneigung würde sie sich erholen. Zwei Jahre lang ging sie verschiedenen Aktivitäten nach, versuchte aber nie, einen neuen Job zu finden. Langsam begannen mein Mann und ich uns Sorgen zu machen.

Eine schockierende Situation entstand, als Rodica plötzlich sagte, sie wisse nun, dass mein Mann und ich nicht ihre leiblichen Eltern seien. In einem besonderen Moment erzählte sie uns,



dass sie in paranormalem Kontakt mit ihrer leiblichen Mutter stehe, die aus verschiedenen Gründen nicht öffentlich mit der Wahrheit herausrücken könne.

Rodica sagte auch, sie könne die Gedanken anderer Menschen lesen und wolle lernen, Gedanken in die Gehirne anderer Menschen zu implementieren, so wie andere Menschen Gedanken in ihr Gehirn implantierten. Sie hörte auf zu schlafen, zu essen und sich zu waschen, trug immer dieselben Kleider und hortete Dinge aus Angst, sie könnten verschwinden (sogar Dinge wie Verpackungen). Wir kümmerten uns weiter um sie, während sie in ihrem Zimmer blieb.

Ich war körperlich und seelisch am Boden zerstört und konnte nicht glauben, dass ich solche Momente durchlebte. Ich versuchte, mit ihr zum Arzt zu gehen, aber sie weigerte sich und sagte, sie sei nicht krank. Ich kämpfte mehrere Monate lang, um sie zu überzeugen, einen Arzt aufzusuchen. Wir durchlebten schwierige, ja sogar schreckliche Zeiten, als sie mir zum Beispiel vorwarf, ich hätte mich bereits vor ein paar Jahren mit dem Chef der Bäckerei verschworen, um sie unter Stress zu setzen. Mein Mann und ich waren völlig hilflos.

Als Rodica vor zwei Monaten eines Nachts anfang, Flaschen aus dem Fenster zu werfen, kam die Polizei, und sie wurde gegen ihren Willen in die geschlossene Abteilung einer psychiatrischen Klinik eingewiesen, wo sie sich noch heute befindet. Die Ärzte sagen, sie leide an paranoider Schizophrenie. Rodica erhält Medikamente, hat sich von ihren seltsamen Vorstellungen distanziert und akzeptiert unsere Besuche und Gespräche. Das gibt mir Hoffnung, dass mit fachärztlicher Hilfe alles gut wird.

Ich weiß jetzt, dass wir viel früher fachärztliche Hilfe hätten suchen sollen. Rückblickend neige ich dazu zu sagen, dass es vielleicht nicht nur mein mangelndes Wissen über psychische Erkrankungen, sondern auch meine Angst vor Stigmatisierung durch unsere Familie und die Nachbarn war, die dazu beigetragen hat, dass es so lange gedauert hat, bis ich auf die Idee kam, professionelle Hilfe zu suchen.





55 Liviu - ein Vater, der sich um seinen Sohn kümmert

Liviu ist der 72-jährige Vater seines 41-jährigen Sohnes Dan, bei dem vor 17 Jahren im Alter von 24 Jahren Schizophrenie diagnostiziert wurde. Liviu beschreibt, wie die Familie viel Zeit mit Dan im Freien verbrachte, um ihn bei Kräften zu halten. Der endgültige Durchbruch gelang durch die Einbindung eines ehrenamtlichen psychosozialen Vereins, wo Dan die entsprechende Unterstützung erhält und sich in einem stabilen Zustand befindet. (64 Wörter)

“Es ist wichtig, die Behandlung durchzuhalten und so viel Geduld wie möglich mit der Person zu haben, bei der Schizophrenie diagnostiziert wurde.”

Lassen Sie mich zunächst unsere Familiensituation schildern. Wir sind eine siebenköpfige Familie – vier Söhne, eine Tochter und die Eltern. Dan, unser erkrankter Sohn, ist das zweite Kind. Er war nie sehr kommunikativ, aber wir dachten einfach, dass er so sei, und machten uns keine Sorgen, denn er war nur eines von fünf Kindern, und sie verstanden sich gut miteinander.

Die Probleme begannen spät, nachdem er das Gymnasium abgeschlossen und versucht hatte, die Aufnahmeprüfung für die Universität zu absolvieren. Es war eine sehr stressige Erfahrung für ihn, und er scheiterte, also ging er zum Heer. Dort verschlechterte sich sein Gesundheitszustand, und als er von der Wehrdienst zurückkehrte, war er völlig verändert.

Er sprach nicht viel, und seine Denkweise hatte sich verändert, als wäre sie blockiert, und er sagte oft wirre Dinge. Nach einigen Monaten gingen wir mit ihm zu unserem Hausarzt, der uns an einen Psychiater überwies, wo seine Krankheit – paranoide Schizophrenie – diagnostiziert wurde.

Als Eltern hatten wir Schwierigkeiten, uns an die Situation zu gewöhnen. Wir wussten nichts über die Krankheit. Dan hatte sich völlig von allen isoliert, auch von seinen Geschwistern, und kommunizierte nur, wenn es unbedingt nötig war. Er bekam viele Medikamente verschrieben und schlief viel, auch tagsüber. Damit begann eine sehr schwierige Zeit mit Dan. Er brauchte ständige Aufsicht, wie ein Kind. Seine Gedanken und sein Verhalten waren anders. Er hörte nicht auf uns, wurde schnell wütend und vergaß Dinge.

Es war sehr schwierig für uns, mit der Situation umzugehen. Wir gingen mit ihm spazieren, weil er sich in sich selbst zurückgezogen hatte und mit niemandem kommunizieren wollte. So vergingen zwei oder drei Jahre, und dann machten wir eine sehr schwierige Erfahrung mit ihm. Er hatte eine Woche lang seine Medikamente nicht genommen, was zu extremer Nervosität führte. Und eines Tages wurde Dan unruhig, schrie und wollte alles im Haus zerstören. Wir





hatten große Angst – so etwas hatten wir noch nie erlebt. Wir schafften es gerade noch, den Krankenwagen zu rufen, um ihn ins Krankenhaus zu bringen.

Nach diesem Krankenhausaufenthalt bekam er weitere Medikamente. Schließlich begann er, seine Medikamente selbst einzunehmen und gewöhnte sich an seine Situation. Irgendwann erfuhren wir von den Aktivitäten eines ehrenamtlichen psychosozialen Vereins, was für Dan und uns einen Wendepunkt darstellte. Jetzt hat er eine Anlaufstelle, an der er sich mit anderen austauschen kann, die vor denselben Herausforderungen stehen. Vor allem erhält er Unterstützung vom Verein, und wir sind sehr zufrieden mit der Hilfe.

Inzwischen wurde eine bessere Medikation für Dan gefunden. Er nimmt sie konsequent ein, und sein Zustand hat sich deutlich verbessert. Man kann jetzt mit ihm kommunizieren. Er geht sogar alleine einkaufen. Manchmal vergisst er Dinge und schreibt sie dann auf, aber es ist eine große Verbesserung.

Da ich im Ruhestand bin, kann ich mich nun größtenteils der Betreuung von Dan widmen. Anderen Eltern möchte ich raten, die Behandlung konsequent durchzuziehen und so viel Geduld wie möglich mit dem kranken Familienmitglied zu haben. Am Ende wird alles besser. Ich möchte allen im psychosozialen Verein und allen anderen danken, die den Betroffenen Hilfe leisten und mit uns zusammenarbeiten, um die Situation unter Kontrolle zu halten.



56 Ani - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Ani ist die 62-jährige Mutter ihrer 35-jährigen Tochter Babi, bei der vor 13 Jahren im Alter von 22 Jahren Schizophrenie diagnostiziert wurde. Ani beschreibt ausführlich, wie Babis Verfolgungswahn, der auch ihre Familie einschloss, sie in eine gefährliche Situation brachte, wie sich Babis Situation später jedoch mit Hilfe von Medikamenten und der Unterstützung eines ehrenamtlichen psychosozialen Vereins stabilisierte, sie aber weiterhin auf intensive Hilfe ihrer Familie angewiesen ist. (68 Wörter)

“Meine Tochter hat ihre Unabhängigkeit und ihren Wunsch, aktiv zu sein, verloren”

Die Krankheit hat meine Tochter Babi völlig verändert. Von einer ehrgeizigen jungen Frau – einer Studentin der Sozialarbeit im zweiten Jahr mit einem Lebensziel und dem Interesse, ihr Wissen in verschiedenen Bereichen zu erweitern – hat sie den Bezug zur Realität verloren und wird von Halluzinationen und falschen Überzeugungen beherrscht. Zu Beginn ihrer Krankheit und ihrer ersten schweren Dekompensation verhielt sie sich rücksichtslos und gefährdete ihre körperliche Sicherheit. Und das war für uns besonders schwierig.

Schon früh, als bei Babi Schizophrenie diagnostiziert worden war, ihr Zustand aber stabil war, bat sie mich eines Sonntagmorgens, mit mir in die Kirche zu kommen, in der ich im Chor singe. Während ich im Kirchenchor sang, rannte sie aus der Kirche. Als ich bemerkte, dass sie weg war, ging ich zur Polizei, erklärte ihr ihre Krankheit und die Diagnose Schizophrenie und bat sie um Hilfe bei der Suche nach ihr.

Ich hätte nie gedacht, dass so etwas passieren könnte. Ich hatte schreckliche Angst, dass wir sie nicht finden würden. Auch unsere Familienmitglieder waren überfordert. Außer der Polizei suchten auch mein Mann und ihre Großeltern auf der Straße nach ihr, da sie befürchteten, sie könnte in Gefahr sein, insbesondere wenn sich ihr in ihrem verletzlichen Zustand ein Fremder näherte. Glücklicherweise vermutete ein Polizist, sie sei vielleicht zu einem Freund gegangen, und dank dieses Hinweises gelang es uns, sie zu finden und nach Hause zu bringen.

Am nächsten Tag wurde sie in die psychiatrische Klinik eingewiesen. Dort probierten die Ärzte verschiedene Kombinationen von Antipsychotika aus, bis sie die richtige Behandlung für sie gefunden hatten. Obwohl die Elektrokrampftherapie mehrmals wiederholt wurde, blieb sie wirkungslos.

Einige Monate später erzählte sie mir, dass die Stimmen ihr an diesem Tag in der Kirche gesagt hätten, wir, ihre Eltern, wollten sie töten, und dass sie sich vor uns verstecken müsse, wenn sie



überleben wolle. Die Stimmen hatten ihr befohlen, mit mir in die Kirche zu gehen, weil sie wussten, dass ich sie beim Singen im Chor nicht beobachten könnte, sodass sie entkommen konnte.

In den folgenden Jahren erlangte sie dank der richtigen Medikamente, die ihre Symptome linderten, ein Stück ihrer Unabhängigkeit zurück. Sie ging selbstständig zu ihrem Psychiater, um sich untersuchen zu lassen und Medikamente einzunehmen, und nahm an den Aktivitäten eines ehrenamtlichen psychosozialen Vereins teil und besuchte verschiedene Kurse. Sie besuchte auch Konzerte, Theater- und Opernaufführungen und sang mit mir im Kirchenchor. Sie versorgte auch ältere Familienmitglieder, die sie allein besuchte. Die folgenden drei Jahre waren wahrscheinlich die besten für sie und unsere Familie.

Leider kam es zu Rückfällen, und sie musste in den darauffolgenden Jahren mehrere Krankenhausaufenthalte absolvieren. Als Eltern mussten wir viele Phasen der Enttäuschung ertragen, mit denen wir lernen mussten umzugehen. Wir standen ihr während ihrer langen Krankenhausaufenthalte zur Seite und verbrachten viel Zeit mit ihr.

Obwohl meine Tochter seit Jahren Medikamente nimmt, auf die sie gut anspricht, benötigt sie immer noch viel Unterstützung von ihrer Familie. Das liegt daran, dass sie ihre Unabhängigkeit und ihren Tatendrang verloren hat. Ich bin jetzt im Ruhestand, was mir mehr Zeit gibt, mich um meine Tochter zu kümmern. Derzeit versuchen wir, sie in verschiedene Aktivitäten einzubinden, sowohl zu Hause als auch im ehrenamtlichen psychosozialen Verein.

Rückblickend muss ich sagen, dass wir als Betreuer nach unserem ersten Kontakt mit Psychiatern nur sehr wenige Informationen oder Unterstützung erhielten, wie wir ihr helfen könnten. Als Eltern war es für uns sehr schwer zu verstehen, was mit ihr geschah. Um ihre Krankheit besser zu verstehen, begann ich, mich über Schizophrenie zu informieren, auch im Internet.

Ich hatte auch die Gelegenheit, Geschichten von anderen Angehörigen zu lesen. Das half mir zu verstehen, dass jede Familie ähnliche, schmerzhaft Erfahrungen macht. Es half mir auch, ihre Krankheit zu verstehen und zuversichtlicher zu werden, dass ihre Medikamente ihren Zustand letztendlich verbessern würden.

Das psychische Leid der Familie liegt in ihrer Unfähigkeit, der Patientin zu helfen, und darin, Zeuge ihres kognitiven Verfalls und ihrer Persönlichkeitsveränderungen zu werden. Man sagt, Schizophrenie sei wie jede andere chronische Krankheit, aber sie verändere das Schicksal sowohl des Patienten als auch seiner Familie. Es ist wichtig, dass Familien Hilfe bei einer spezialisierten Einrichtung suchen, sobald sie kognitive oder Verhaltensveränderungen bei





Stories of Care

Navigating mental illness together

einem Familienmitglied bemerken, und das Stigma, das psychische Erkrankungen immer noch anhaftet, beiseite lassen.

57 Sorin - ein Vater, der sich um seinen Sohn kümmert

Sorin ist der 76-jährige Vater seines 47-jährigen Sohnes Valentin, bei dem im Alter von 14 Jahren zunächst eine Zwangsstörung diagnostiziert wurde, die später in Schizophrenie umgeändert wurde. Sorin beschreibt aggressive Vorfälle in der Familie, die schließlich nachließen, als Valentin eine Depotspritze akzeptierte, was zu einer stabileren Situation führte. Sorin hat jedoch weiterhin Angst davor, was passieren wird, wenn die Familie sich nicht mehr um Valentin kümmern kann. (67 Wörter)

“Mit Blick auf die Zukunft ist unsere größte Sorge, was Valentin tun wird, wenn wir nicht mehr da sind, um uns um ihn zu kümmern.”

Ich bin die Hauptbezugsperson für meinen Sohn Valentin. Ich bin jetzt im Ruhestand und kümmere mich gemeinsam mit meiner Frau die meiste Zeit um ihn. Wir leben alle zusammen in derselben Wohnung – Valentin, meine Frau und ich. Er hat auch einen jüngeren Bruder, der mit seiner Familie in einer anderen Stadt lebt.

Als Kind wurde bei Valentin eine Zwangsstörung diagnostiziert, die sich später zu Schizophrenie geändert wurde. Anfangs hatten wir große Schwierigkeiten mit ihm. Er weigerte sich, antipsychotische Medikamente einzunehmen, wurde gewalttätig und aggressiv und musste ins Krankenhaus.

In der Schule war Valentin zurückgezogen und hatte manchmal Freunde, oft nicht. Er besuchte eine Abendschule, geriet aber oft in Schwierigkeiten. Schließlich schaffte er es, die elfjährige Schule abzuschließen.

Er verstand sich gut mit einem Nachbarn und besuchte ihn oft. Doch als seine Krankheit ausbrach, trafen sie sich seltener und sahen sich schließlich überhaupt nicht mehr. Schließlich zog dieser Freund ins Ausland, und sie sprachen kaum noch miteinander, nicht einmal am Telefon oder online. Valentin war manchmal gewalttätig gegenüber seinem jüngeren Bruder, und ihr Verhältnis war weder herzlich noch brüderlich.

Zu Hause mischte Valentin manchmal, ohne dass wir es wussten, seine Medikamente in meinen Tee und in das Essen seines Bruders. Infolgedessen konnte sein Bruder zwei Prüfungen nicht besuchen. Daher waren wir sehr froh, als Valentin seine Medikamente als Injektion bekam.

Zuvor hatte er in der Familie erhebliche Herausforderungen verursacht. Er war oft aufgeregt, verbal und körperlich aggressiv. Einmal verbarrikadierte er sich in seinem Zimmer, was nicht



nur Konflikte innerhalb der Familie verursachte, sondern auch einen Skandal im Wohnblock mit den Nachbarn auslöste. Wir mussten die Polizei und den Krankenwagen rufen, und er wurde ins Krankenhaus eingeliefert.

Sein letzter Krankenhausaufenthalt war vor drei Jahren. Seitdem erhält er einmal im Monat und jetzt alle drei Monate eine Injektion. Unmittelbar nach der Injektion ist die Wirkung des Medikaments sichtbar – er ist etwas sediert und schläfrig. Gegen Ende der dreimonatigen Behandlung wird er etwas aufgeregter. Wir als Eltern haben immer Angst, dass er die Spritze verweigert. Mit der dreimonatigen Antipsychotika-Spritze ist er derzeit stabil, und wir können zusammenleben.

Da es ihm nun gut geht und er ausgeglichener ist, erwägt seine Mutter, die Behandlung abzubrechen. Ich betone immer wieder, wie wichtig es für ihn ist, die Behandlung fortzusetzen. Der Psychiater sagte uns, ein Abbruch der Behandlung wäre verheerend. Er würde stark dekomensieren, und es gibt keine Garantie, dass er sich wieder so weit erholen kann wie bisher.

Valentin steht unter Vormundschaft, daher gehen seine Rente und seine Invalidenrente an uns, seine Eltern. Wir geben ihm jedoch immer Geld für seine Bedürfnisse, insbesondere für Zigaretten, Limonade und Kaffee. Bevor wir die Erwachsenenvertretung beantragten, gab er viel Geld für verschiedene Dinge aus, darunter auch Alkohol.

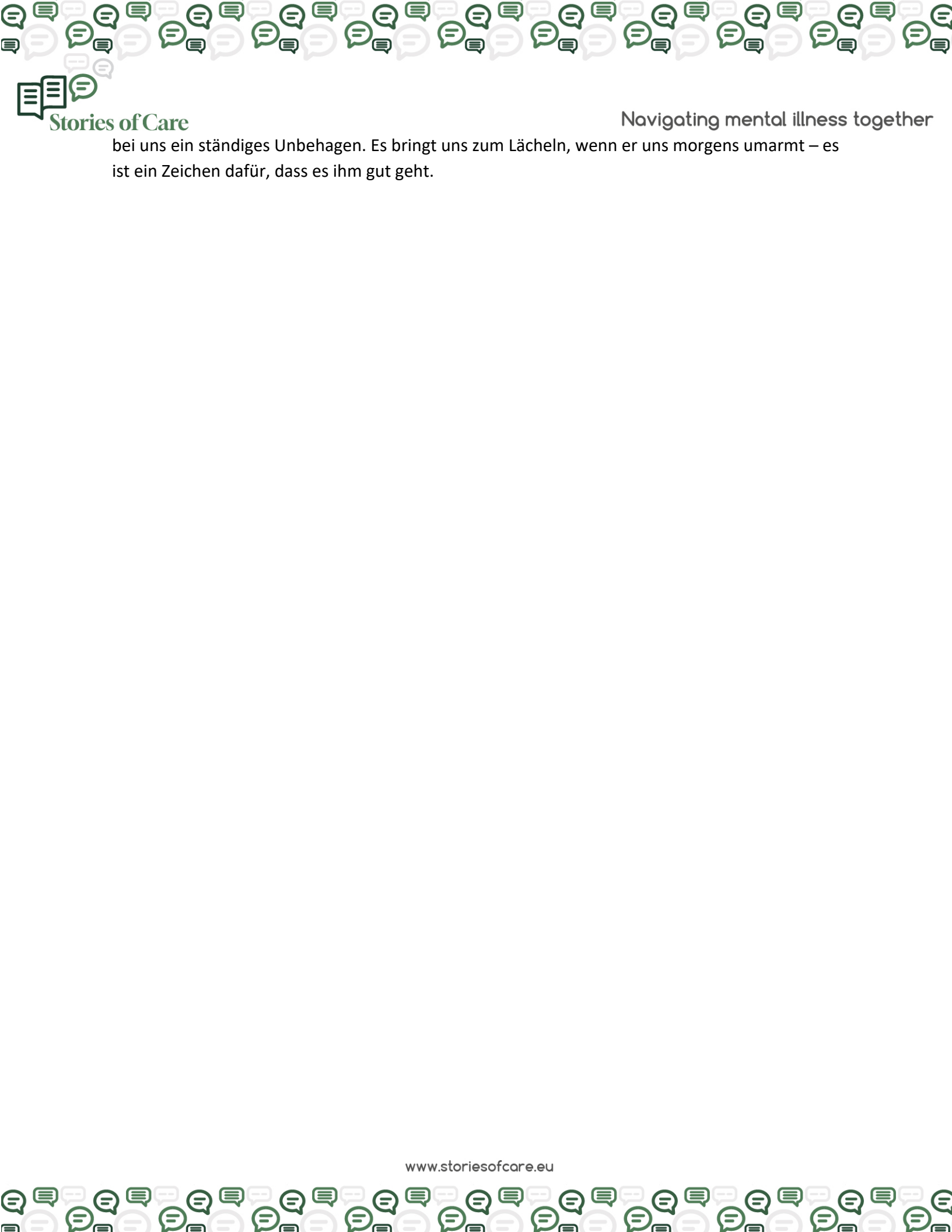
Bei der Beurteilung der Vormundschaft im Jahr 2023 verhielt sich die Kommission sehr unprofessionell. Der Psychiater war unerfahren und schlug vor, Valentin für eine andere Behandlung zu einem anderen Arzt zu bringen. Er zeigte kein Verständnis für unsere Probleme und wie schwierig es war, eine Lösung für ihn zu finden.

Valentin hilft mir manchmal bei der Gartenarbeit rund um das Wohnhaus, zum Beispiel beim Laubsammeln. Er geht alleine raus, um das Nötigste zu kaufen, hauptsächlich Zigaretten und Kaffee. Ansonsten verbringt er die meiste Zeit in seinem Zimmer, telefoniert oder surft im Internet, sieht fern, hört Musik, raucht viel und trinkt Kaffee. Es ist gut, dass er alleine bleiben kann, denn so können wir uns um unsere eigenen Aufgaben kümmern.

Unser jüngerer Sohn besucht uns manchmal. Seine kleine Tochter wird von uns Großeltern und von Valentin sehr geliebt. Sein Bruder lässt ihn seine Tochter jedoch wegen des starken Tabakgeruchs nicht oft halten. Sie kommunizieren häufiger über das Telefon. Valentin redet gerne mit Verwandten, aber sie haben nicht immer die Geduld für seine Geschichten.

Mit Blick auf die Zukunft ist unsere größte Sorge, was Valentin tun wird, wenn wir nicht mehr da sind, um uns um ihn zu kümmern. Dieser Gedanke beunruhigt uns zutiefst und hinterlässt





Stories of Care

Navigating mental illness together

bei uns ein ständiges Unbehagen. Es bringt uns zum Lächeln, wenn er uns morgens umarmt – es ist ein Zeichen dafür, dass es ihm gut geht.

58 Bianca - eine Mutter, die sich um ihren Sohn kümmert

Bianca ist die 74-jährige Mutter ihres 49-jährigen Sohnes Marius, bei dem vor 15 Jahren im Alter von 34 Jahren Schizophrenie diagnostiziert wurde. Bianca gibt sich und ihrem Mann – beide arbeiteten als Ärzte – die Schuld daran, Marius' Krankheit aus Angst vor Stigmatisierung lange Zeit verheimlicht zu haben, und berichtet auch, wie sie sich über all die Jahre um Marius gekümmert haben. Nach dem kürzlichen Tod ihres Mannes musste Bianca sich entscheiden, ihren Sohn dauerhaft in eine psychiatrische Klinik einzuweisen. (78 Wörter)

“Mein Mann und ich waren beide berufstätig und konnten unseren Sohn nicht ausreichend betreuen.”

Im Alter von 34 Jahren wurde bei meinem Sohn Marius paranoide Schizophrenie diagnostiziert, obwohl die ersten Anzeichen schon viel früher aufgetreten waren. Aufgrund unseres sozialen Status – mein Mann und ich arbeiteten beide als Ärzte – versuchten wir zunächst, die Krankheit zu verheimlichen, aus Angst vor Stigmatisierung durch Familie, Verwandte und die Gesellschaft.

Die ganze Geschichte begann, als Marius anfang, Alkohol zu trinken, bald täglich und in zunehmenden Mengen. Aus diesem Grund aß er sehr wenig und schlecht. Dann begann er, allerlei Müll zu horten (Flaschen, Plastikbehälter, verschiedene unnötige Gegenstände). Er lagerte all diesen Müll in seinem Zimmer in unserer Wohnung, das sehr voll und unhygienisch wurde. Er schloss sich ständig in seinem Zimmer ein und ließ uns nicht hinein oder putzte es nicht.

Mit der Zeit wurde dies auch für die Nachbarn im Gebäude zum Problem, was zu zahlreichen Beschwerden, auch bei der Polizei, führte. Er vernachlässigte auch seine persönliche Hygiene und wurde verbal aggressiv. Er bedrohte Familienmitglieder, Verwandte und Nachbarn. Erneut erhielten wir zahlreiche Beschwerden von Nachbarn und Gemeindemitgliedern, die wiederum die Polizei einschalteten.

Da mein Mann und ich beide berufstätig waren, konnten wir ihn nicht ausreichend betreuen. Er isolierte sich körperlich und emotional von uns. Wir versuchten alles, was wir konnten – wir sprachen mit ihm über das Problem, erklärten ihm die Dinge anhand von guten und schlechten Beispielen, verweigerten ihm Geld und kauften keinen Alkohol mehr. Wir folgten den Ratschlägen von Ärzten und Bekannten in ähnlichen Situationen. Und wir versuchten, seinen Alkoholkonsum zu stoppen.



Als er gegenüber Nachbarn aggressiv wurde und Morddrohungen aussprach, wurde er gegen seinen Willen in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Später erfuhren wir, dass er bedrohliche Stimmen offenbar halluziniert hatte.

Als er nach einigen Wochen nach Hause kam, versuchten wir unser Bestes, ihn zu betreuen, um sicherzustellen, dass er die verschriebenen Medikamente einnahm, sich richtig ernährte und auf seine Hygiene achtete. Die Tatsache, dass er seine Krankheit nicht akzeptierte und sich weigerte, die verschriebenen Medikamente einzunehmen, machte ihn zunehmend aggressiver, nervöser und aufgeregter.

Jahrelang versuchten wir, zusammen mit meinem Mann und unserem anderen Sohn, ihn innerhalb der Familie zu pflegen. Doch anscheinend hatten wir weder ihn noch seine Krankheit unter Kontrolle, und er wurde in all den Jahren sehr oft unfreiwillig ins Krankenhaus eingewiesen.

Ich bin jetzt Rentnerin, und mein Mann ist letztes Jahr verstorben. Ich lebe in einem Mehrfamilienhaus und kann mich aufgrund meiner eigenen gesundheitlichen Probleme und meines hohen Alters nicht mehr um meinen Sohn kümmern, wenn er aus einem Akutkrankenhausaufenthalt nach Hause kommt.

Ich bin auch die Erwachsenenvertreterin von Marius und habe entschieden, dass er in einer psychiatrischen Klinik zur dauerhaften Betreuung chronisch Kranker bleiben soll. Ich besuche ihn wöchentlich und ermögliche ihm zusammen mit seinem Bruder, zu verschiedenen Anlässen (Geburtstage, Feiertage usw.) nach Hause zu kommen und in die Stadt zu gehen.

Rückblickend denke ich heute, dass wir sein Bedürfnis, gehört und geholfen zu werden, von den ersten Anzeichen an hätten akzeptieren sollen. Wir hätten seine Krankheit auch anerkennen sollen, anstatt sie zu verheimlichen. Möglicherweise wären häufigere Krankenhausaufenthalte oder ein strengeres Beharren auf der Fortsetzung der psychiatrischen medikamentösen Behandlung erforderlich gewesen.



59 Iulia - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Iulia ist die 73-jährige Mutter von Lucia, die heute 47 Jahre alt ist und bei der vor 25 Jahren im Alter von 22 Jahren Schizophrenie diagnostiziert wurde. Iulia hat ihre Tochter immer zu Hause betreut. Sie beschreibt die Höhen und Tiefen, die Verzweiflung und die Hoffnung, die sie und ihr Mann in den Jahrzehnten von Lucias Krankheit erlebt haben, und versichert, dass sie sich weiterhin um Lucia kümmern wird, solange sie dazu in der Lage ist. (76 Wörter)

“Solange ich lebe, werde ich mich um sie kümmern, denn wenn sie allein gelassen wird, wird sie nicht in der Lage sein, alleine zurechtzukommen. ”

Meine Tochter Lucia war von Kindheit an ein sensibler und zurückhaltender Mensch. Als sie jedoch in die Schule kam, passte sie sich sehr gut an, lernte recht gut und machte ihren Schulabschluss. Nach dem Abitur konnte sie jedoch nicht studieren und fand auch nicht sofort eine Arbeit.

Das führte dazu, dass sie sich zu Hause einschloss und nirgendwo mehr hinging. Sie weinte viel, sagte, alle würden sie auslachen und war sehr aufgeregt. Ich ging mit ihr zum Arzt, der sagte, sie leide nur an einer Depression und die würde schon wieder verschwinden. Das schien zu stimmen.

Einige Zeit später schloss sie sich jedoch wieder zu Hause ein. Sie weinte, öffnete die Tür nicht und schrie uns an, wir sollten sie in Ruhe lassen. Schließlich gelang es uns, sie in eine psychiatrische Klinik zu bringen. Als wir sie besuchten, teilte mir das Personal mit, dass sie mich und ihren Vater nicht sehen wolle. Drei Tage lang fühlte sie sich sehr schlecht, ließ sich nicht von mir sehen und weigerte sich auch, ihren Vater zu sehen. Das machte uns große Angst. Der Arzt machte uns wenig Hoffnung und sagte, sie leide an Schizophrenie und er sei sich nicht sicher, ob sie wieder gesund wird.

Von diesem Moment an konnte ich nicht schlafen, weil ich mir so große Sorgen um Lucia machte, und ich hatte starke Kopfschmerzen. Ohne es zu merken, erlitt ich einen Schlaganfall. Als ich zur Arbeit ging, bemerkten meine Kollegen, dass ich sehr blass aussah und mein Mund herunterhing. Sie sagten mir, ich müsse sofort zum Arzt gehen, aber ich hatte nicht die Kraft dazu. Mein Mann ermutigte und unterstützte mich. Er sagte mir, ich solle nicht weinen und dass es unserer Tochter wieder besser gehen würde.

Zu unserer Überraschung ging es Lucia besser und sie wurde nach sechs Wochen aus dem Krankenhaus entlassen. Sie nahm die von den Ärzten verschriebenen Medikamente und fühlte





sich wohl. Und es gelang ihr, eine Anstellung in einer Buchhandlung zu finden. Ihr Arbeitgeber bemerkte jedoch, dass sie Medikamente nahm, und forderte sie auf, diese abzusetzen, da sie dadurch weniger aufmerksam und arbeitsunfähig würde.

Unglücklicherweise hörte sie auf ihn, brach die Behandlung ab, erlitt einen Rückfall, und ihr Arbeitgeber kündigte ihr den Arbeitsvertrag. Sie wurde erneut in die Psychiatrie eingewiesen. Wir alle hatten große Angst – ich, mein Mann und ihr Bruder. Wir wussten nicht, wie wir reagieren oder die Situation meistern sollten. Der Psychiater riet uns, ihr eine Beschäftigung zu suchen, damit sie nicht allein zu Hause bleiben musste. Als sie aus dem Krankenhaus kam, ermutigte unsere ganze Familie sie und sagte ihr, dass es besser werden würde. Leider konnte sie nicht mehr arbeiten, da sie schnell körperlich und mental erschöpft war. Im Laufe der Zeit wurde sie mehrmals in eine psychiatrische Klinik eingewiesen und kehrte immer wieder zu uns zurück. Diese Patienten sind sehr isoliert. Die Welt verurteilt sie, weil sie nichts tun oder arbeiten wollen, aber in Wirklichkeit will ihnen niemand helfen oder sie beschäftigen. Lucia geht es jetzt gut, aber ihr Zustand kann sich sehr schnell ändern. Solange ich lebe, werde ich mich um sie kümmern, denn wenn sie allein gelassen wird, wird sie wohl nicht in der Lage sein, alleine zurechtzukommen.



60 Victoria - eine Mutter, die sich um ihre Tochter kümmert

Victoria ist die 72-jährige Mutter ihrer 48-jährigen Tochter Lidia, die eine schwierige Kindheit hatte und bei der vor 33 Jahren im Alter von 15 Jahren Schizophrenie diagnostiziert wurde. Victoria hat ihre Tochter ihr ganzes Leben lang betreut und unterstützt und ihr oft aggressives Verhalten ertragen. In den letzten Jahren hat sich Lidia beruhigt und Victoria berichtet, dass sie sich inzwischen gut verstehen. (62 Wörter)

“Ich habe immer dafür gesorgt, dass sie alles hatte, was sie brauchte, aber sie war nie zufrieden”

Lidias Krankheit begann in ihren Teenagerjahren und dauert nun schon über dreißig Jahre an. Schon als kleines Kind war klar, dass etwas nicht stimmte, da sie sich immer sehr zurückgezogen hatte.

Ich ließ mich von ihrem Vater scheiden, als Lidia erst drei Jahre alt war. Der Grund dafür war sein Alkoholismus und seine Aggressivität, weshalb ich oft von zu Hause weglaufen musste, wenn er gewalttätig wurde. Ich dachte immer, ihre Krankheit könnte dadurch verursacht worden sein.

Mit 15 Jahren begann sie, sich in ihr Zimmer zurückzuziehen, blieb im Bett und redete mit sich selbst. Ich konnte mit ihr reden, wenn ich ihr etwas zu essen brachte, aber eines Tages sagte sie mir, sie wolle es nicht essen, weil es vergiftet sei. Nachdem wir es geschafft hatten, gemeinsam mit ihr einen Psychiater aufzusuchen, wurde sie in eine psychiatrische Abteilung eingewiesen. Dort wurde bei ihr Schizophrenie diagnostiziert und sie begann mit der Einnahme von Medikamenten. Nach ein paar Wochen wurde sie entlassen und kehrte nach Hause zurück. Glücklicherweise stimmte sie der Einnahme von Medikamenten zu, blieb aber die meiste Zeit zurückgezogen und inaktiv.

Später heiratete ich ein zweites Mal und habe eine zweite Tochter. Mein zweiter Mann war ein sehr ruhiger Mensch, der mir half, viele Herausforderungen mit meiner Tochter zu meistern.

In den letzten Jahren gab es Zeiten, in denen sie ihre Medikamente nicht nehmen wollte. Manchmal tat sie so, als würde sie sie nehmen, versteckte die Tabletten aber im Mund und warf sie dann weg. In dieser Zeit verursachte sie viele Probleme. Sie warf verschiedene Gegenstände aus dem Haus, wie Teppiche, Decken, Kissen usw.



Außerdem füllte sie ihre Tasche mit kleinen Gegenständen, ging weg und kam ein oder zwei Stunden später ohne die mitgenommenen Gegenstände zurück. Ich fand gefährliche Gegenstände in ihrem Zimmer, die jederzeit zu einer Tragödie hätten führen können. Einmal war mein ganzer linker Arm geprellt, weil sie eine Tür darauf knallte, als ich versuchte, ihr Zimmer zu betreten, um ihr Medikamente zu geben.

Sie wog damals 120 kg (die Ärzte sagten, es sei eine Nebenwirkung ihrer Medikamente, aber Medikamente waren notwendig). Ich hatte Angst vor ihr, als ich ihr aggressives Verhalten sah. Ich fühlte mich völlig machtlos.

Eine weitere belastende Erfahrung war, dass sie schrie, wenn man etwas nicht genau so machte, wie sie es wollte. Drei oder vier Mal machte mir ihr Schreien so große Angst, dass ich wochenlang nur noch ihre Schreie in meinem Kopf hören konnte, bis ich mich völlig ausgelaugt fühlte.

Ich sorgte immer dafür, dass sie alles hatte, was sie brauchte, aber sie war nie zufrieden. Irgendwann wurde sie in eine psychiatrische Langzeitklinik eingewiesen, später aber wieder entlassen. Seit diesem Langzeitaufenthalt nimmt sie regelmäßig ihre Medikamente ein.

Wir lebten viele Jahre so, bis mein Mann vor zehn Jahren verstarb und meine jüngste Tochter vor einigen Jahren heiratete. Seitdem lebe ich allein mit ihr.

Glücklicherweise ging es Lidia mit zunehmendem Alter besser. Jetzt verstehen wir uns gut. Sie malt gerne. Wenn sie Geduld hat, häkelt sie auch gerne. Sie nimmt an verschiedenen Aktivitäten und Gruppen eines ehrenamtlichen psychosozialen Vereins teil, und ich ermutige sie immer.