für neues Infoblatt

19.

DER PSYCHIATRIEPATIENT AUS DER SICHT DES ARZTES

U. Davatz

Verständnis für Psychiatriepatienten

Der Psychiatriepatient ist ein Mensch, der in einer Art Patientensituation steckt. Er befindet sich in einer problemhaften Lebenssituation für die er selbst keine aktive handlungsmässige Lösung weiss, sich auch keine Hilfe dafür holen kann und sogar nicht einmal davon zu fliehen vermag. Diese Situation führt zu einem enormen inneren Druck, einem seelischen Druck, der schlussendlich in eine "psychische Krankheit" mündet. Die verschiedenen psychischen Krankheitsbilder sind also nichts anderes als verzweifelte seelische Anpassungsversuche an die auswegslose Patientensituation seines Lebens. Die Art und Weise dieser Anpassungsversuche hängen von den menschlichen Möglichkeiten an sich sowie von der Persönlichkeit des betroffenen Individuums und dessen Erziehung und Lebenserfahrung ab. Für die Umwelt bedeuten die psychiatrischen Krankheitsbilder aber nichts anderes als einen Hilfeschrei, ein Signal, dass die aktive, handlungsmässige Anpassungsfähigkeit des betroffenen Menschen an seine problematische Lebenssituation in diesem Augenblicke versagt hat.

Um einen Psychiatriepatienten wirklich zu verstehen, sollte man deshalb niemals nur sein Krankheitsbild angehen und behandeln, sondern ihn immer auch in seiner ganz persönlichen Lebenssituation im Rahmen seiner Lebensgeschichte betrachten. Auch wenn die Krankheitssymptome manchmal so stark sind, dass sie zur Lebensbedrohung werden und man sie deshalb angehen muss, sollte mar doch ihren Signalcharakter innerhalb einer ganz bestimmten Lebenssituation niemals ausser acht lassen. Die seelische Krankheit ist bloss Ausdruck des seelischen Grundleidens, so wie Fieber der Audruck einer körperlichen Grundstörung ist.

Umgang mit Psychiatriepatienten

Da die Leidens- und Lebensgeschichte eines jeden Menschen individuell verschieden ist, versteht sich von selbst, dass keine Grundregeln aufgestellt werden können, wie man mit Psychiatriepatienten am besten umgehen sollte. Jeder Mensch hat schliesslich den Anspruch, als Individuum betrachtet zu werden, und somit hat auch der Patient den Anspruch auf individuellen Umgang.

Gehört man zum näheren Umfeld des Patienten, so ist es wichtig, dass man auch sich selbst betrachtet im Umgang mit dem Patienten und von dort her herauszufinden versucht, was sich hilfreicher und was sich weniger hilfreich auf den Patienten auswirkt. Da der eigenen Selbstbeobachtung aber Grenzen gesetzt sind, ist es meist notwendig, eine objektive Drittperson zu Hilfe zu nehmen. Diese objektive Drittperson kann eine Fachperson sein, oder aber eine Vertrauensperson aus dem Freundes- oder weiteren Familienkreis.

Das Angehen des Symptoms sollte man möglichst den Fachpersonen überlassen, da durch ein ungeschicktes Angehen des Symptoms meist nur eine Verstärkung desselben eintritt und das Grundleiden weiterlebt, resp. quält.

https://adhs.expert

Eine letzte, aber manchmal unumgängliche Notlösung für psychisch leidende Menschen und ihre Familie ist die psychiatrische Hospitalisation. Dieses Herauslösen eines Menschen aus seiner akuten Lebenssituation durch eine Hospitalisation kann durchaus eine momentane Entspannung für die Familie und den Betroffenen mit sich bringen, bietet aber langfristig keine Lösung an, falls nicht auch die Lebenssituation geändert wird. Erst Veränderungen der Lebensumstände bringen eine wirkliche Lösung der Probleme und somit auch eine dauerhafte Beseitigung der Krankheitssymptome.

Je schwerer die Probleme, umso wichtiger ist es, dass man sich eine fachliche Beratung holt und nicht nur alles selbst zu lösen versucht, oder sich mit zwar gut gemeinten aber nicht immer hilfreichen Ratschlägen von Freunden und Familienmitgliedern begnügt.

GEDANKEN DES ARZTES AN DEN PATIENTEN

Um einem Psychiatriepatienten als Arzt helfen zu können, braucht man immer seine Mithilfe. Keine psychische Krankheit kann erfolgreich überwunden werden ohne die Mithilfe des Patienten selbst. Damit der Patient aber überhaupt Hilfe durch einen Arzt akzeptieren kann, muss er zuerst akzeptieren können, dass er Probleme hat. Dabei ist es sehr wichtig, dass der Patient nicht das Gefühl hat, es werde ihm nun vom Arzt noch die letzte Kontrolle über sich selbst weggenommen, nur weil er zugibt, dass er Probleme hat. Die psychische Krankheit geht ohnehin mit einem gewissen Kontrollverlust einher, der als sehr unangenehm empfunden wird. Der gute Arzt ist aber nicht darauf ausgerichtet, dem Patienten noch mehr Kontrolle wegzunehmen. Im Gegenteil, seine Absicht ist, dem Patienten so viel Kontrolle wie möglich wieder zurückzugeben und ihm sogar bei diesem Rückgewinn der Selbstkontrolle behilflich zu sein, denn gerade darin liegt die Gesundung des Patienten. Je mehr Eigenverantwortung der Patient übernehmen kann, umso gesünder wird er.

GEDANKEN DES ARZTES AN DIE FAMILIE DES PSYCHIATRIEPATIENTEN

Für den Arzt, der Zusammenhänge zwischen Umfeld und Krankheitssymptome des Patienten herauszufinden versucht, um dadurch wiederum bessere Ansatzmöglichkeiten für ein hilfreiches Eingreifen zu haben, wäre es sehr erleichternd, wenn die Familie diese Betrachtungsweise nicht immer in eine Suche nach Schuld umdeuten würde. Der Begriff der Schuld ist wenig hilfreich im Umgang mit Krankheit und deren Heilungsprozess, er hindert letzteren allenfalls. Deshalb sollte überhaupt nicht in Form von Schuld gedacht werden, wenn es um Ursachen der Krankheit und deren Veränderung geht. Eine Krankheitsentwicklung setzt sich immer aus vielen verschiedenen Faktoren zusammen. Man sollte deshalb weder eine einzige Situation noch die Handlungen einer einzigen Person für die Krankheitsentstehung verantwortlich machen.

Man könnte allfalls von Verantwortung und neuer Verantwortungsverteilung oder neuem Verständnis von Verantwortungsübernahme der Eltern reden.

https://adhs.expert

Als Arzt versucht man in der Zusammenarbeit mit der Familie lediglich die vorhandenen Kräfte zu mobilisieren, um die Problemlösung des Patienten in seiner scheinbar auswegslosen Lebenssituation hilfreicher und effizienter gestalten zu können. Dabei besteht die Aufgabe, die man an die Familie und vor allen Dingen an die Eltern stellt meistens aus einer Umverteilung der Verantwortung. z.T. muss Verantwortung vermehrt abgegeben und z.T. neu übernommen werden. Dies verlangt einiges Umlernen der Eltern. Wenn sich diese aber in den Lernprozess einlassen, so gewinnen sie auch für sich selbst enorm viel neue ungeahnte Kräfte, die ihnen im ganzen Leben zugute kommen und nicht nur für den Patienten allein hilfreich sind.

PSYCHIATRISCHE KRANKHEIT AUS DER SICHT DES PATIENTEN

Als Psychiatriepatient erlebt man sich oft als schwarzes Schaf in der Familie, an allem was schief läuft um einen herum, fühlt man sich schuldig. Oder man erlebt sich als Opfer, allen und allem hilflos ausgeliefert. Die Rolle des schwarzen Schafes löst Wut und Aggressionen aus, mit der Opferrolle geht ein Gefühl des Kontrollverlustes und der Ohnmacht einher. Man hat sowohl Kontrolle über sich selbst auch über die gesamthafte Situation verloren. Ausserdem weiss man, dass diese Art von Krankheit sozial schlecht angesehen wird, dass man dadurch also jeglichen sozialen Status verloren hat. Aus dieser Situation heraus wird nun von einem verlangt, dass man sich verändern sollte, d.h. so verhalten sollte, dass alle zufrieden sind, da es ja nur an einem liegt, wenn die Familie Probleme hat, unglücklich ist, Sorgen hat, oder gar krank wird, etc. Da man aber eben die Kontrolle über sich selbst verloren hat, ist dieser Anspruch ein Ding der Unmöglichkeit und bringt einen in eine noch viel verzweifeltere Lage, einen fatalen Teufelskreis. Aus dieser verzweifelten Lage bricht man dann meist aus, indem man davonläuft, sich in die Klinik flüchtet, ins Bett verkriecht, Medikamente schluckt, oder auf aggressive Art und Weise sich die Leute vom Leibe zu halten versucht.

Alle diese Verhaltensweisen, ob Flucht oder Aggression, tragen einem aber meistens nur wieder den Zorn der Umwelt ein. Was bleibt einem da noch übrig als absolute Verzweiflung oder die totale Ablehnung des Lebens. Im tiefsten Innersten sehnt man sich nur nach Ruhe.

Als Psychiatriepatient wünscht man sich also meistens, mehr in Ruhe gelassen zu werden, weniger negative und weniger positive Zuwendung zu erhalten. Keine Ueberfürsorglichkeit, keine Ueberbetreuung, keine Erziehung, keine aggressive Belehrung, keine Sonderrolle, man will einfach ganz normal behandelt und nur etwas mehr in Ruhe gelassen werden.

Man will aber auch nicht fallengelassen und aufgegeben werden, man hat schon genügend Angst davor, dass man es nie mehr schafft, aus seiner Situation wieder herauszukommen. Diese Angst wird umso grösser, wenn man sich von seinen Nächsten aufgegeben fühlt.

https://adhs.expert

PSYCHIATRISCHE KRANKHEIT AUS DER SICHT DER ELTERN ERLEBT

Es ist etwas vom Schwierigsten für Eltern von Psychiatriepatienten, dem eigenen "Kinde" nicht unmittelbar helfen, bzw. dieses nicht zur Vernunft bringen zu können, obwohl man deutlich sieht, dass es enorm leidet oder sich selbstschädigend verhält. Dieses Ohnmachtsgefühl ist meist derart unerträglich, dass man alles in Bewegung setzt, um sich daraus zu befreien. Man engagiert wie verzweifelt alle möglichen Ersatzeltern, die dem Kinde die Hilfe zukommen oder Vernunft beibringen sollten, all das, wozu man selbst nicht mehr in der Lage ist. Meistens sind diese Ersatzeltern aber genauso hilflos wie man in seiner ratlosigkeit selbst und begehen noch einmal die gleichen Fehler, die man selbst schon tausendfach begangen hat, sie verfallen also in den gleichen Teufelskreis und verschlechtern die Situation nur, anstatt sie zu verbessern. Auch die Aerzte übernehmen sehr oft gefragt oder ungefragt, gewollt oder ungewollt, eine solche Ersatzelternfunktion. Da sie diese Aufgabe meist sehr ernst nehmen, haben sie es i.d.R. nicht gerne, wenn die Eltern noch zusätzlich Ersatzeltern einschalten, d.h. zusätzliche Hilfe organisieren neben derjenigen der Aerzte. Sie werden dann meist böse oder lehnen die Verantwortung gänzlich ab. Aus der Sicht der verzweifelten Eltern ist eine solche Reaktion der Aerzte natürlich unverständlich, speziell dann, wenn sie jene als überfordert erlebt haben. Sie gehen von der Annahme aus, je mehr Hilfe desto besser. Hilfreich sind aber all diese gleichzeitig eingesetzten verschiedenen Ersatzeltern meist nicht, ob Arzt, Pfarrer, Naturheiler oder Vormund, da sie sich in der Regel nur gegenseitig konkurrenzieren. Eltern sollten deshalb viel eher darum bemüht sein, für sich selbst Hilfe zu suchen, als Ersatzeltern einzusetzen.

Es ist wichtig für die Eltern zu erkennen, dass sie keinem Mensch ihre Rolle als Eltern abgeben können. Diese Erkenntnis stellt einerseits eine Belastung, andererseits aber auch wieder eine Genugtuung dar. Was Eltern in einer solchen Situation jedoch tun können und auch sollen, ist, sich so schnell wie möglich von einer erfahrenen Fachperson Beratung zu holen, um unter dieser fachlichen Führung ihre Elternfunktion so schnell als möglich wieder neu und erfolgreicher übernehmen zu können. Die grössere Selbstsicherheit der Eltern in ihrer elterlichen Funktion führt dann automatisch zur Besserung beim Kinde. Die Eltern durchlaufen dabei einen zu Beginn recht schmerzlichen, mit der Zeit aber sehr bereichernden Lernprozess, eine Lebenserfahrung, die sie später oft nicht mehr missen möchten.

23.06.88
Davatz/em

https://adhs.expert