

**A**m Anfang haben sie alle geglaubt, es wird schon wieder vorbeigehen. Das ist nur eine Phase. So sind junge Menschen eben manchmal, wenn sie zwischen Schule, Studium und Berufsstart ihren Weg finden müssen. Geht ein Lebensabschnitt zu Ende und beginnt ein neuer, kann das die Gedankenwelt des eigenen Kindes schon einmal durcheinanderbringen, dachten sich die Mütter. Doch dann wurde den Frauen, die an diesem Nachmittag in die Räume des Sozialwerks Main Taunus in Frankfurt gekommen sind, irgendwann klar: Nein, einfach vorbei geht das nicht. Mein Sohn, meine Tochter ist krank, psychisch krank. Und selbst durch eine medizinische Behandlung ist das Leid meines Kinds nicht so schnell zu beheben, wie ich mir das gewünscht hätte. Es vergingen Wochen, teilweise Monate, in denen die Mütter zunehmend die schmerzliche Erkenntnis trieb: Mein Sohn ist einfach nicht mehr der Alte. Meine Tochter ist weit abgekommen von dem Weg, den ich mir für sie gewünscht hatte.

Bei den Müttern aus Frankfurt liegt diese Erkenntnis nun schon einige Jahre zurück. Teilweise sind ihre Kinder seit zehn Jahren psychisch krank. Die meisten von ihnen leiden an einer Schizophrenie. Sie sind alle krank geworden, als sie schon erwachsen waren. Zu einem Zeitpunkt, an dem Kinder sich von ihren Eltern normalerweise lösen, an dem die Versorgung durch Mutter und Vater weiniger wird, Eltern sich wieder mehr auf ihr eigenes Leben konzentrieren können und wollen. Genau zu diesem Zeitpunkt haben diese Mütter im Prinzip ein Kleinkind zurückbekommen.

Ihre Söhne und Töchter, alle weit über zwanzig, teilweise schon dreißig, verlassen häufig allein nicht mehr das Haus. Behördengänge oder Arztbesuche sind nur in Begleitung ihrer Eltern möglich. Diese müssen schauen, dass ihr Sohn etwas zu sich nimmt, dass ihre Töchter an die Tabletten denkt. Sie wuschen die Klamotten, lüften, bringen den Müll raus, und sie versuchen, in den ehemaligen Kinderzimmern, in denen der Nachwuchs nun wieder wohnt, Zugang zu dessen Welt zu bekommen. Und anzukämpfen gegen die Stimmen im Kopf des Sohnes, die ihm solche Angst machen, ihm so viel verbieten.

Die Eltern, deren Kinder nicht mehr zu Hause wohnen, berichten von einer ständigen Angespanntheit, von kreisenden Fragen in ihrem Kopf: Hat das Kind die Herdplatte ausgemacht? Belästigt er wieder die Nachbarn? Hat sie etwas zu essen zu Hause? Wieso erreichte ich sie bloß nicht?

Hört man den Müttern um den runden Tisch in Frankfurt einige Zeit zu, wie sie aus ihrem Alltag erzählen, spürt

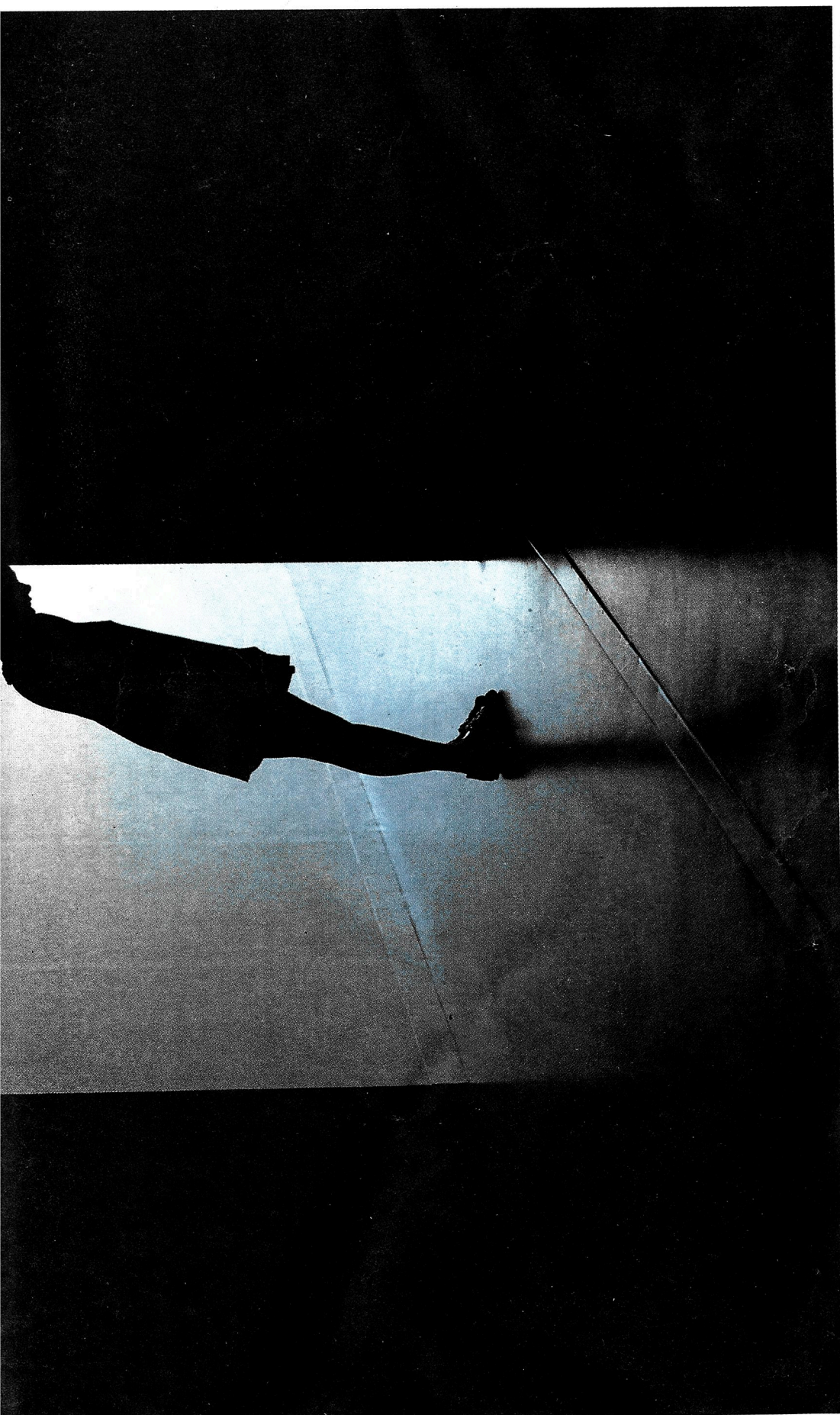


Foto pläinpicture

# Wieso erreiche ich sie nicht?

**Als müsste man sich plötzlich wieder um ein Kleinkind kümmern: Werden Menschen im jungen Erwachsenenalter psychisch krank, bringt das vor allem ihre Mütter ans Ende ihrer Kräfte. Doch es gibt Hilfe.**

*Von Lucia Schmidt*

vieler Schritte in die richtige Richtung gesellschaftlich immer noch stigmatisiert. Ihr Verhalten wird als wunderbar betrachtet. Es ist einfach schwieriger zu

„Müttergruppe“, die das Sozialwerk Main Taunus seit rund drei Jahren anbietet. Es ist ein Gesprächs- und Austauschangebot explizit für Mütter von psychisch kranken erwachsenen Kindern. Die Gruppe wird von zwei Mitarbeiterinnen des Sozialwerks angeleitet, sie geben Input, anders als in einer Selbsthilfegruppe. „Soweit uns bekannt ist, aber wir können natürlich nicht ganz Deutschland überblicken, gibt es kaum vergleichbare Angebote in der Bundesrepublik“, sagt Andrea Baumann, eine der Sozialarbeiterinnen, die die Gruppe leitet.

Auch Kerstin Riemenschneider vom Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen ist eine solche weitere Müttergruppe hierzulande nicht bekannt. Prinzipiell begrüßt sie dieses Angebot und kann sich gut vorstellen, dass ein Austausch nur unter Müttern noch einmal ganz andere Fragestellungen hervorrufen kann. „Grundsätzlich können Gruppen, in denen unterschiedliche Angehörige, sprich Väter, Mütter, Geschwister und Partner sind, aber oftmals besser helfen, den Blick zu weiten und den eigenen Fokus etwas zu verschieben“, sagt Riemenschneider.

gepficht hat und dass das Kind der Patient ist, aber sie sagen genauso deutlich: „Wir leben jeden Tag mit ihnen zusammen, wir bekommen alles mit, die guten und schlechten Tage, die Ängste, schlaflose Nächte, das Verlangen nach Zigaretten, die Wochen, in denen kein Rankommen an sie ist. Wir können dem Arzt wichtige Informationen geben, und wir haben andersherum ein Recht darauf zu wissen, was der Therapieplan ist – gerade wenn das Kind keine Einwände gegen diese Offenheit hat.“

Auch hier, das spürt man im Gespräch, sitzen die Frauen zwischen vielen Stühlen. Sie wollen die Autonomie des Kindes nicht noch mehr einschränken, aber auch nicht untätig danebenstehen, das Kind seinen – wenn auch holprigen – Weg ziehen lassen. „Grundsätzlich gilt: Angehörige sind willkommen. Sie sind ein wichtiger Teil des Unterstützungssystems für die Patienten und fungieren ganz oft als Frühwarnsystem, weil sie manchmal früher als die Betroffenen selbst merken, dass etwas nicht stimmt“, sagt Christa Roth-Sackenheim, sie ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Vorsitzende des Berufsver-

machen könnten. Allerdings fehle es an der Finanzierung. Die Arbeit von Baumann und ihrer Kollegin für diese Gruppe wird durch Spender und Sponsoren finanziert. Weitere zu finden, gestalte sich im Moment schwierig.

Dabei nimmt die Zahl der psychisch kranken jungen Menschen in unserer Gesellschaft zu. Laut dem Arztreport der Barmer-Krankenkasse aus dem vergangenen Jahr nahm die Zahl der psychischen Erkrankungen bei den 18- bis 25-Jährigen zwischen 2005 und 2016 um 38 Prozent von 1,4 Millionen auf 1,9 Millionen zu. Damit waren 2016 in etwa 25 Prozent dieser Altersgruppe von einer psychischen Erkrankung betroffen. Und sie alle haben Angehörige, die ihr Verantwortungsgefühl nicht abstellen können und wollen, egal wie alt das Kind ist. Sie möchten da sein, auch wenn sie das manchmal selbst an die Grenzen bringt. Davon wird man besonders Mütter nicht abbringen können, umso besser muss man sie dann auffangen.

tern normalerweise lösen, an dem die Versorgung durch Mutter und Vater weniger wird, Eltern sich wieder mehr auf ihr eigenes Leben konzentrieren können und wollen. Genau zu diesem Zeitpunkt haben diese Mütter im Prinzip ein Kleinkind zurückbekommen.

Ihre Söhne und Töchter, alle weit über zwanzig, teilweise schon dreißig, verlassen häufig allein nicht mehr das Haus. Behördengänge oder Arztbesuche sind nur in Begleitung ihrer Eltern möglich. Diese müssen schauen, dass ihr Sohn etwas zu sich nimmt, dass ihre Tochter an die Tabletten denkt. Sie wachen die Klamotten, lüften, bringen den Müll raus, und sie versuchen, in den ehemaligen Kinderzimmern, in denen der Nachwuchs nun wieder wohnt, Zugang zu dessen Welt zu bekommen. Und anzukämpfen gegen die Stimmen im Kopf des Sohnes, die ihm solche Angst machen, ihm so viel verbieten.

Die Eltern, deren Kinder nicht mehr zu Hause wohnen, berichten von einer ständigen Angespanntheit, von kreisenden Fragen in ihrem Kopf: Hat das Kind die Herdplatte ausgemacht? Belästigt er wieder die Nachbarn? Hat sie etwas zu essen zu Hause? Wieso erreichte ich sie bloß nicht?

Hört man den Müttern um den runden Tisch in Frankfurt einige Zeit zu, wie sie aus ihrem Alltag erzählen, spürt man ihre Zerrissenheit zwischen der großen, unerschütterlichen Liebe zum Kind und ihren Sorgen, aber auch ihrer Ratlosigkeit, wie es weitergehen soll. Sie sagen Sätze wie: „Ich fühle mich fremdgesteuert“, „Aufgrund der Erkrankung und der Medikamente habe ich einen Zombie zu Hause“, „Der einzige soziale Kontakt meines Sohnes bin ich“, „Was passiert nur, wenn es mich nicht mehr gibt?“, „Er tut mir so unendlich leid“.

Einen chronisch kranken Angehörigen zu haben, das ist immer ein Schicksalsschlag, ob es sich um ein körperliches oder psychisches Leid handelt. Deshalb soll beides weder miteinander verglichen noch bewertet oder gewichtet werden. Aber auf der Hand liegt auch: Die Belastungen bei körperlichem oder geistigem Leid unterscheiden sich für den Angehörigen, in der Art wie in der Ausprägung. Ebenso sind Verständnis und Offenheit des Umfeldes ungleich – dreht es sich um eine Stoffwechselerkrankung oder eine Schizophrenie.

Eine psychische Krankheit kann einen geliebten Menschen völlig im Wesen verändern. Das ist für Angehörige besonders belastend. Der Mensch, der so vertraut war, ist plötzlich fremd. Dazu kommt: Psychisch Kranke werden trotz

# Wieso erreiche ich sie nicht?

## Als müsste man sich plötzlich wieder um ein Kleinkind kümmern: Werden Menschen im jungen Erwachsenenalter psychisch krank, bringt das vor allem ihre Mütter ans Ende ihrer Kräfte. Doch es gibt Hilfe.

Von Lucia Schmidt

„Müttergruppe“, die das Sozialwerk Main Taunus seit rund drei Jahren anbietet. Es ist ein Gesprächs- und Austauschangebot explizit für Mütter von psychisch kranken erwachsenen Kindern. Die Gruppe wird von zwei Mitarbeiterinnen des Sozialwerks angeleitet, sie geben Input, anders als in einer Selbsthilfegruppe. „Soweit uns bekannt ist, aber wir können natürlich nicht ganz Deutschland überblicken, gibt es kaum vergleichbare Angebote in der Bundesrepublik“, sagt Andrea Baumann, eine der Sozialarbeiterinnen, die die Gruppe leitet.

Auch Kerstin Riemensneider vom Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen ist eine solche weitere Müttergruppe hierzulande nicht bekannt. Prinzipiell begrüßt sie dieses Angebot und kann sich gut vorstellen, dass ein Austausch nur unter Müttern noch einmal ganz andere Fragestellungen hervorrufen kann. „Grundsätzlich können Gruppen, in denen unterschiedliche Angehörige, sprich Väter, Mütter, Geschwister und Partner sind, aber oftmals besser helfen, den Blick zu weiten und den eigenen Fokus etwas zu verschieben“, sagt Riemensneider.

Auch einige der Mütter aus Frankfurt nehmen schon andere Angebote für Angehörige von psychisch Kranken wahr, doch sie sagen heute: Sobald Männer mit in der Gruppe seien, dominierten diese die Gespräche. Ihre Art, mit dem Schicksal umzugehen, sei dann häufig richtungweisend gewesen. „Das soll gar keine Kritik sein“, sagt eine der Mütter, „aber Väter schieben diese Belastung mehr vor sich; sie leiden auch, aber kapitulieren sich deutlich mehr ab. Mütter hingegen involvieren sich, sie können gar nicht anders, denn irgendetwas muss sich ja kümmern.“ In der Müttergruppe sei die Stimmung deshalb intimer, man müsse sich als Frau nicht erklären, alle würden sofort verstehen, was es heißt, bei jedem Nachhausekommen Angst haben zu müssen, dass die Stimmung des Kindes schlecht sein könnte. Auch kenne jede von ihnen das Gefühl, sich gegen jemand bessere Wissen doch immer mal wieder die Frage zu stellen: Bin ich schuld, dass mein Kind so leidet?

Zu wenig Verständnis, so empfinden es zumindest die Mütter, bekommen sie auch von manchen der behandelnden Ärzte ihrer Kinder entgegengebracht. Ihnen ist dabei klar, dass ihre Kinder erwachsen sind, dass der Arzt eine Schweiß-

gepflicht hat und dass das Kind der Patient ist, aber sie sagen genauso deutlich: „Wir leben jeden Tag mit ihnen zusammen, wir bekommen alles mit, die guten und schlechten Tage, die Ängste, schlaflose Nächte, das Verlangen nach Zigaretten, die Wochen, in denen kein Rankommen an sie ist. Wir können dem Arzt wichtige Informationen geben, und wir haben andersherum ein Recht darauf zu wissen, was der Therapieplan ist – gerade wenn das Kind keine Einwände gegen diese Offenheit hat.“

Auch hier, das spürt man im Gespräch, sitzen die Frauen zwischen vielen Stühlen. Sie wollen die Autonomie des Kindes nicht noch mehr einschränken, aber auch nicht untätig danebenstehen, das Kind seinen – wenn auch holprigen – Weg ziehen lassen. „Grundsätzlich gilt: Angehörige sind willkommen. Sie sind ein wichtiger Teil des Unterstützersystems für die Patienten und fungieren ganz oft als Frühwarnsystem, weil sie manchmal früher als die Betroffenen selbst merken, dass etwas nicht stimmt“, sagt Christa Roth-Sackenheim, sie ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Vorsitzende des Berufsverbands Deutscher Psychiater: „Aber wir Ärzte sind an die Schweigepflicht gebunden, das ist zu Recht ein hohes Gut. Gerade bei einer psychischen Störung kann der erkrankte Mensch manchmal Schwankungen seiner Gefühle oder seines Vertrauens zu Angehörigen haben, so dass man als Arzt die Entbindung von der Schweigepflicht nicht, wenn sie einmal gegeben wurde, für immer und alle Zeit als gegeben annehmen darf.“ Weiter sagt Roth-Sackenheim, dass es aber sicher auch Aufgabe des Psychiaters sei, bei einer chronischen psychischen Erkrankung eine Balance zwischen der Förderung der Autonomie des Betroffenen und der Akzeptanz des Unterstützersystems Familie zu finden und zwischen beiden Seiten zu vermitteln.

In der Müttergruppe in Frankfurt besteht die Chance, genau diesen Spagat zu besprechen: Wie viel wird mein Leben von meinem kranken Kind gesteuert und wo muss ich loslassen, es den eigenen Weg gehen lassen? Der Bedarf, einen Ort für all diese offenen Fragen zu finden, scheint zumindest in Frankfurt groß, Baumann erzählt, dass der Andrang auf die Gruppe immens sei. Die Anfragen seien so zahlreich, dass sie ohne Probleme eine zweite Gruppe auf-

machen könnten. Allerdings fehle es an der Finanzierung. Die Arbeit von Baumann und ihrer Kollegin für diese Gruppe wird durch Spender und Sponsoren finanziert. Weitere zu finden, gestalte sich im Moment schwierig.

Dabei nimmt die Zahl der psychisch kranken jungen Menschen in unserer Gesellschaft zu. Laut dem Arztreport der Barmer-Krankenkasse aus dem vergangenen Jahr nahm die Zahl der psychischen Erkrankungen bei den 18- bis 25-Jährigen zwischen 2005 und 2016 um 38 Prozent von 1,4 Millionen auf 1,9 Millionen zu. Damit waren 2016 in etwa 25 Prozent dieser Altersgruppe von einer psychischen Erkrankung betroffen. Und sie alle haben Angehörige, die ihr Verantwortungsgefühl nicht abstellen können und wollen, egal wie alt das Kind ist. Sie möchten da sein, auch wenn sie das manchmal selbst an die Grenzen bringt. Davon wird man besonders Mütter nicht abbringen können, unso besser muss man sie dann auffangen.



## „LEIB & SEELE“ IM PODCAST

Die Zahl der **Geschlechtskrankheiten** nimmt in Deutschland zu. Trotzdem gehen viele mit Beschwerden im Intimbereich nicht zum Arzt – aus Scham. Damit gefährden sie ihre eigene Gesundheit und die ihrer Geschlechtspartner. Durch eine anonyme Beratung per App wollen Mediziner helfen, dass sich mehr Betroffene rechtzeitig Hilfe holen. Über all das berichtet Dermatologin Wiebke Sondermann von der Uni Essen ab sofort im Podcast: [blogs.faz.net/podcasts](https://blogs.faz.net/podcasts).