

# Geschwister teilen alles?

.....  
Eindrücke vom ersten Treffen  
.....

**einiger Geschwister psychisch  
kranker Menschen**

.....:.....:.....  
**Von Reinhard Peukert**

Trotz einer nur kurzen Anmeldephase trafen sich 23 Personen, darunter auch einige Eltern und Partner, die sich für die Thematik interessierten und nach kurzer Debatte an der Diskussion teilnehmen konnten. Ich werde hier aus meiner subjektiven Sicht über die Dinge berichten, die sich mir als überraschende Einsichten eingeprägt haben.

.....  
**Ängste und Bereicherungen**

Offensichtlich haben einige Geschwister eine ähnliche Sozialisationsgeschichte:

Sie verlassen in relativ jungen Jahren (18 - 22) die Herkunftsfamilie, um sich dann im Erwachsenenalter (20 - 27 Jahre) wieder mit besonderem Interesse an ihrem kranken Bruder oder Schwester der Familie zu nähern.

Scham wegen möglicher Auffälligkeiten des Geschwisters war wohl nicht der Grund der 'Familienflucht', sondern eher das sich Wegbahnende Bedürfnis, eine relevante Entwicklungsphase ohne die familiäre Belastung zu durchleben. Es wurde auch die Hypothese aufgestellt, man habe sich vielleicht aus Selbstschutz den schwierigen Familienbeziehungen entzogen. In wie weit die Angst, selbst erkranken zu können, daran mitgewirkt hat, konnte nicht geklärt werden.

So typisch wie die Familienflucht ist die engagierte Rückkehr, zumindest bei den Gruppenteilnehmern. Ein Unterschied war, ob sich man oder frau mit kritischem Blick auf die Familie und Versorgungs-

landschaft in eine hin und wieder auch massive Auseinandersetzung mit dem Hilfesystem begibt und an den subjektiven Bedürfnissen des Bruders bzw. der Schwester orientiert fordernd interveniert, oder ob man bzw. frau seine bzw. ihre Hoffnung darauf setzt, die richtige Hilfe zu finden. Letzteres ist nur in der Annahme möglich, dass es die adäquate Hilfe irgendwo gibt, man oder frau müsse sie nur finden. Die einen forderten ihrer Umwelt und dem Helfersystem angemessene Hilfen ab, die anderen hofften auf angemessene Hilfen.

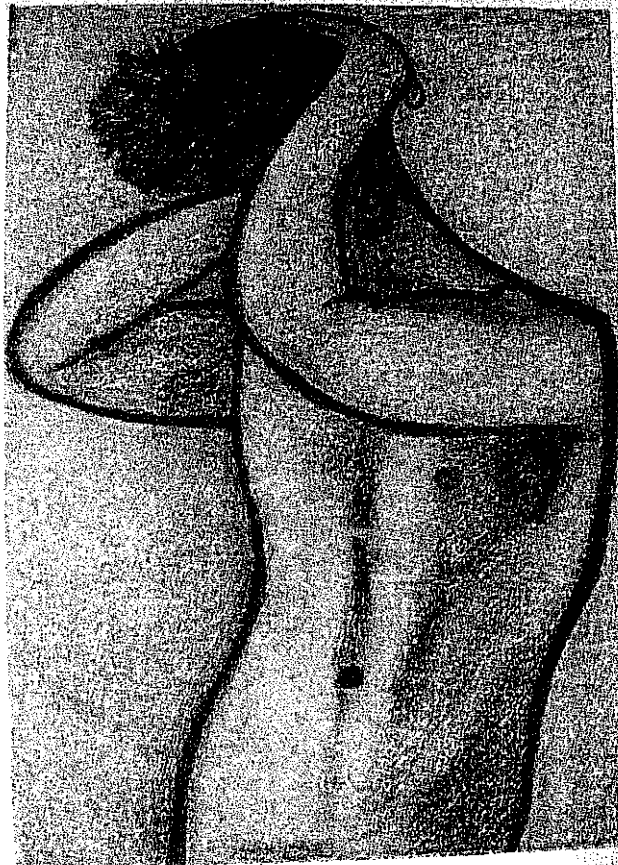
Ich konnte mich der Vermutung nicht erwehren, dass dieser Unterschied in der Haltung etwas damit zu tun hat, wie wir Geschwister von unseren Eltern zu Beginn der Erkrankung in die Diskussionen der Familie einbezogen wurden. Einige wurden von ihren Eltern ge- und beschützt, gemäß der Mixinie: Wenn schon ein Kind von uns krank geworden ist, soll das andere darunter möglichst wenig leiden, also halten wir möglichst viel von ihm fern. Andere Eltern zogen es vor, die Diskussionen in der Familie offen zu führen und auch jüngere Geschwister daran zu beteiligen.

Es wurde recht deutlich, dass die Schutzintention der Eltern bei den Kindern ein hohes Maß an Unbehagen und Unsicherheit schuf und wohl auch hinterlassen hat, ganz ähnlich wie bei Kindern psychisch kranker Eltern, denen nicht of-

fen gesagt wird, was Sache ist. Es bleiben wohl Ambivalenzen zurück, die es sehr schwer machen, sich heute halbwegs sicher und zufriedenstellend für einen eigenen Weg zu entscheiden: Ist dies oder das gut für mich, was muss ich tun, um es zu erreichen? Wir konnten in der Gruppe sehen, was konträre Strategien bewirken. An der Gruppe nahm eine junge Frau teil, die von ihren Eltern voll einbezogen wurde. Sie wurde auch über die Spannungen, die sich zwischen den Eltern aufbauten (was wir Angehörigen alle kennen!), immer informiert. Diese junge Frau beeindruckte uns Ältere mit ihren Bemühungen um eine hilfreiche Position in Bezug zu ihrem kranken Bruder.- auf der Basis von klaren Vorstellungen, die sie aufgrund der familiären Diskussionen bilden konnte.

Wir Älteren wurden aber zugleich daran erinnert, wie tiefgreifend unsere eigenen seelischen Nöte zu Beginn der Krankenge-

schichte unseres Geschwisters waren. Eine sehr junge Frau unter 18 Jahren konnte sich zwischenzeitlich nur unter Weinen am Gespräch beteiligen, so sehr überwältigten sie ihre gegenwärtige Situation und ihre Gefühle.. Vor allem konnten wir uns alle daran erinnern, wie viel Aufmerksamkeit unser krankes Geschwister - auch schon lange vor der eigentlichen Erkrankung - in der Familie absorbierte, wie



wenig im Vergleich dazu für uns übrig blieb. Es gab auch den einen oder anderen- u.a den Autor dieser Zeilen -, der für den so geschenkten >Aufmerksamkeits-schatten< dankbar war..

• Alle in der Gruppe kannten die Ängste, die mit ihrer Position als Geschwister einer psychisch kranken Schwester oder eines kranken Bruders einher gingen und oft auch noch einhergehen.

Eine Befürchtung lautet: Werde ich auch psychisch krank? Sind die Erlebens- und Empfindenswollungen (z.B. der ausgehenden Pubertät) Zeichen einer beginnenden Erkrankung bei mir?

Sehr viele der anwesenden Geschwister beschäftigte und beschäftigt zum Teil heute noch die Frage, ob sie sich erlauben dürften, Kinder zu bekommen, denn das Risiko, dass diese psychisch krank werden könnten, sei doch recht groß. Damit tauchten indirekt weitere Fragen auf: Ist es auch heute noch so schlimm, psychisch zu erkranken, dass ich potenzielles

Leben vor psychischer Erkrankung durch eigene Kinderlosigkeit schützen muss? Was können wir tun, um ein statistisch vorhandenes höheres Risiko abzuschwächen? Und wenn dann tatsächlich eine Erkrankung droht, wie können unser Kind und wir dennoch ein möglichst erfülltes Leben führen? Diese Fragen waren so grundsätzlich, dass sie bei diesem ersten Treffen nur angerissen werden konnten.

Neben den Ängsten um sich selbst steht die Angst um das Geschwister: Wird es jemals glücklich werden können? Wird es sich eines Tages umbringen?

Doch es gab nicht nur Ängste. Bei einigen in der Gruppe standen die Bereicherungen im Vordergrund, die ihnen aus ihrem Geschwister-Sein erwachsen waren. Wohl gemerkt: Das Wissen und Erleben der Bereicherungen stellte sich erst im Laufe der Jahre ein und wurde nur von uns Älteren formuliert: »Früher hätte ich meinen Bruder sehr oft gern auf den Mond gewünscht, ich wollte ihn oft einfach nur los sein«, so ein Teilnehmer, der heute vor allem die Bereicherungen sieht im geschwisterlichen Umgang, der von einer spezifischen Nähe bei gleichzeitiger unbedingter wechselseitiger Anerkennung der eigenständigen Persönlichkeit des anderen gekennzeichnet ist, scheinen für uns >Gesunde< Erfahrungen möglich, die uns in sehr unterschiedlichen Bereichen -Identität, Weltwahrnehmung und Interpretation etc. - beeinflussen.

»Ich sehe heute Dinge, die ich ohne meinen Bruder niemals wahrgenommen hätte«, so die Aussage einer noch jungen Frau. Auch das Leben von uns zwei Psychiatrie-Profis in der Gruppe hätte ohne unsere Brüder ganz, ganz anders ausgesehen - mit hoher Wahrscheinlichkeit reichlich leerer und langweiliger. Vielleicht hätten wir so-gar einen anderen Beruf gewählt. Es ist sicher nicht Zufall, dass einige der Gruppenteilnehmer heute in sozialen Berufen tätig sind, ich habe viele Mitarbeiterin-nen und Mitarbeiter in der (Gemeinde-) Psychiatrie kennen gelernt, die psychisch kranke Geschwister haben.

Die Frage von Bereicherung und Einschränkung ist jedenfalls eine, die es wie die vielen Ängste lohnt, in einem Folgetreffen diskutiert zu werden.

Auf ein letztes Phänomen möchte ich hinweisen, das der Angehörigenbewegung und den Professionellen zu Denken

geben sollte: Geschwister erleben verschiedene Statuspassagen in ihrem Leben. Weiter oben verwies ich auf die Ähnlichkeit der Problemkonstellation von Kindern psychisch kranker Eltern und Geschwistern zu Beginn der Erkrankung. Daraus sollte man den Schluss ziehen, in Zukunft neben den Kindern auch die Geschwister psychisch kranker Menschen schon zu Beginn der Erkrankung in den Blick zu nehmen.

Auf die Ähnlichkeit mit Kindern psychisch kranker Menschen folgt eine Phase, in der Geschwister offensichtlich - anders als z.B. viele Eltern - ein relativ unbelastetes Leben führen können, um dann im fortgeschrittenen Alter in einen für sie oft unerwarteten neuen Status zu wechseln: Werden die Eltern gebrechlich oder sterben sie, kündigt man als Bruder oder Schwester möglicherweise sehr plötzlich in eine Verantwortung hinein, mit der man oder frau vorher nicht gerechnet hatte. Hatten sich bislang die familiären Bindungen und Ansprüche auf die Eltern und Geschwister verteilt, könnte man plötzlich allein da stehen; lebte man bisher weit weg von der Herkunftsfamilie, fühlt man sich auf einmal genötigt, nach Hause zurück zu kehren, sich zur Verfügung zu stellen und dies und das zu regeln. Es treten die Fragen und Probleme auf, die Angehörige aus den Gruppen mit Eltern psychisch kranker Menschen nur zu gut kennen. Dann gilt, was ein Gruppenmitglied so formulierte: »Wir können so weit weg rennen wie wir wollen, wir können uns so viel abwenden wie wir wollen, unser kranker Bruder oder Schwester wird letztlich immer bei uns sein und uns immer auf dem Rücken sitzen«, und er fügte hinzu: »Und das ist gut so!« Ich möchte ergänzen: Spätestens, wenn die Eltern nicht mehr sind, steigt er vom Rücken herab und steht mit fragendem Blick vor einem. Kann man und frau sich darauf vorbereiten?

Zwei weibliche Gruppenmitglieder standen genau vor diesen Problemen und beide fühlten sich, obwohl eine von ihnen schon lange damit gerechnet hatte, reichlich hilflos. Auch hier müssen wir weiter miteinander sprechen und nachdenken.

### **Erfahrungsaustausch wird fortgesetzt**

Die Beziehung als Geschwister zu einem psychisch kranken Bruder oder einer psychisch kranken Schwester ist eine deutlich andere als die von Eltern zu ihrem Kind, und wir haben an dem Tag nur beginnen können, die Decke zu lüften. Die Vielschichtigkeit der Fragenkomplexe und

die Tatsache, dass die Erfahrungen sowie deren Verarbeitung deutlich unterschiedlicher waren als in diesem Text zum Ausdruck kommt, hat den Teilnehmenden am Ende der Veranstaltung die Entscheidung nahe gelegt, ein Folgetreffen nur mit Geschwistern durchzuführen, obwohl die Beiträge der Nicht-Geschwister auch alle wichtig und aufschlussreich waren. Dennoch wurde allen deutlich, dass eine vorübergehende Konzentration auf den speziellen Geschwisterblick sinnvoll ist, um sich zu einem späteren Zeitpunkt mit den

Ergebnissen am Dialog zu beteiligen. Wer als Geschwister eines psychisch Kranken an dem Thema interessiert ist und aktiv mitüberlegen und arbeiten möchte, kann sich eintragen lassen:

Familien-Selbsthilfe Psychiatrie (BAPK),  
Thomas-Mann-Str. 49a, 53111 Bonn  
Tel. (0228) 63 26 46, Fax 65 80 63  
E-Mail: [bapk@psychiatrie.de](mailto:bapk@psychiatrie.de). 111

:.....

**Reinhard Peukert** ist Bruder des zweifache jüngeren Ingo, der die Diagnose schizo-afektive Psychose hatte.