

## VORTRAG AUF DEM BIPOLARIS-INFOABEND IN NEURUPPIN

AM 16. FEBRUAR 2011

## ERFAHRUNGEN EINES ANGEHÖRIGEN MIT DER BIPOLAREN ERKRANKUNG SEINER TOCHTER

Guten Abend verehrte Damen und Herren,

ich wurde gebeten, als Angehöriger von einer Person mit einer bipolaren Krankheit ein paar Ausführungen zu machen.

Dabei möchte ich Ihnen einen Einblick in unserem Familienverhältnis geben, Ihnen den Verlauf der Krankheit an unserer Tochter darlegen, so wie wir es gesehen haben. Dabei möchte ich versuchen, Ihnen meine Kenntnisse zu vermitteln und bin mir dabei völlig klar, dass ich kein Mediziner bin, und so vielleicht von der Krankheit einen anderen Überblick habe. Zum Schluss werde ich unsere Verhaltensform erklären, die wir uns erarbeitet haben.

Meine Frau ist Erzieherin und ich habe die Fernmeldetechnik gelernt. Wir beide blicken auf jeweils 43 Dienstjahre zurück und befinden uns jetzt in Rente. Unsere beiden Kinder haben wir mit Stolz aufwachsen gesehen und konnten es ermöglichen, dass unsere Tochter Bauingenieurwesen und unser Sohn Jura studieren konnten. Wir sind als Familie sehr glücklich und sind jedes Jahr gemeinsam in den Urlaub gefahren. Die Kinder sind etwa bis zu ihren 20. Geburtstag regelmäßig mitgekommen und später nur sporadisch. Wir haben uns gegenseitig immer geholfen. Unser Sohn arbeitet in Koblenz und unsere Tochter in Bonn. Wenn sie doch recht weit von uns leben, sind wir froh dass unsere Kinder nicht weit voneinander entfernt wohnen und sich regelmäßig in kurzen Abständen besuchen.

### DER URLAUB

Für 2010 hatten wir sehr zeitig geplant, unseren Urlaub in Norwegen zu erleben. Kati freute sich schon sehr zeitig, dass sie mitfahren kann.

Vorher ist Kati mit Freunden im März in den Skiurlaub gefahren. Leider zog sie sich einen Kreuzband- und Meniskusriss beim Skifahren zu. Sie wurde operiert und hatte eine lange Zeit mit der Physiotherapie verbracht. Sie war sehr ungeduldig im Genesungsverlauf und hatte Angst um ihren Arbeitsplatz. Kurz vor den Urlaub nach Norwegen konnte sie sich gesundschreiben lassen. Auf der Hinfahrt erzählte uns Kati, dass sie in der Ambulanz einer Psychiatrischen Klinik sich vorstellte, wo man eine bipolare Störung feststellte. Wir konnten mit der Diagnose nichts anfangen, da wir überhaupt nichts von dieser Krankheit wussten. Wir hörten diese Wörter zum ersten Mal. Kati konnte uns auch nichts Näheres erzählen und uns über diese Krankheit aufklären. Also spielten wir das alles unter den Deckmantel, „Wird schon nicht so schlimm sein“ herunter. Kati war auf der

*Dieser Vortrag wurde im Rahmen eines bipolaris- Informationsabends zur Bipolaren Störung am 16.02.2011 in Neuruppin gehalten.*

*Der Autor möchte nicht namentlich genannt werden.*

*Informationen zum Informationsabend und weitere dort gehaltene Vorträge:*

<http://www.bipolaris.de/termine-neuigkeiten/bipolaris-infotage/neuruppin/>

*Kontakt:*

*bipolaris – Manie & Depression Selbsthilfvereinigung Berlin-Brandenburg e. V.*

*Jeverstr. 9  
12157 Berlin*

[bipolaris@bipolaris.de](mailto:bipolaris@bipolaris.de)  
[www.bipolaris.de](http://www.bipolaris.de)

---

*Copyright © 2010 bei bipolaris – Manie & Depression Selbsthilfvereinigung Berlin-Brandenburg e. V.*

*Vervielfältigung im Ganzen oder in Teilen ist ohne ausdrückliche Genehmigung von bipolaris e. V. in jeglicher Form auf jedem Medium verboten.*

Fahrt ungewöhnlich Redewendig. In diesen Urlaub erlebten wir eine ganz andere Tochter. Schon auf der 1. Fähre erzählte sie mit vielen unbekannt Menschen und ignorierte ihre Eltern völlig. Wenn wir ihr einen Rat gaben, machte sie das völlig entgegengesetzte. Wir waren mit der Situation überfordert. Sie hatte Jugendliche auf den Parkplatz angesprochen und sie in unseren Bungalow eingeladen. Es entwickelte sich für uns was Unerklärliches. Die Wörter Ignoranz, Aufgedretheit, Egoismus, Hass passen wirkungsvoll in das Bild, welches Kati umgab. Sie stand schon nach 4 Stunden Schlaf nachts auf, deckte liebevoll den Frühstückstisch. Alles was sie allein erledigen konnte, tat sie mit großer Energie. Wir nahmen an, dass Kati dies nicht durchhält und eventuell zusammenbricht. Wir lösten leichtes Einschlafmittel in den Abend Tee. Aber das hatte nur ganz wenig Erfolg gehabt. Sie wollte wiederholt mit dem Zug nach Hause fahren. Dies war aber gänzlich ausgeschlossen. Auf der Autofahrt nach Hause aktivierte ich die Kindersicherung für die hinteren Autotüren, da wir Angst um ihr Leben hatten.

### WIEDER ZUHAUSE

Als wir nach dem Urlaub wieder zu Hause ankamen, ist Kati sofort zu unseren Hausarzt gegangen, da sich der Zustand mit dem Fuß nicht verbesserte. In der Resturlaubswoche wollte sie noch eine Therapie durchführen. Der Arzt hatte ihr die Physiotherapie verschrieben und hatte aber ein längeres Gespräch mit ihr geführt, da er die Stoffwechselstörung im Gehirn als bedrohlich ansah. Mit der Einwilligung von Kati, hatte der Doktor einen zeitnahen Termin mit Frau Prof. Krüger von der Charité vereinbart. Leider konnte unser Hausarzt auch nicht darüber aufklären, wie wir uns Kati gegenüber zu verhalten haben. Je dichter dieser Termin kam, umso nervöser, euphorischer wurde Kati. Sie lehnte unsere Hilfe ab, war aber ohne dass sie es äußern konnte doch dankbar, dass wir uns, so kameradschaftlich es ging, um sie kümmerten.

Nachdem wir an den Freitag von Frau Dr. Krüger kamen, wurde unsere Tochter immer aufgedrehter. Wir waren diesem Problem hilflos ausgeliefert. Wir wussten nicht mehr aus noch ein, und entschlossen uns mit Kati zielgerichtet zu sprechen. Mit kurzen Sätzen konnten wir Kati überzeugen, dass wir zur Notaufnahme der Charité fahren. Wir konnten den Arzt in der Notfallambulanz alles erläutern, sodass es nach seiner Untersuchung an Kati zur stationären Aufnahme kam.

Auf unsere Besuchen im Krankenhaus hatte sie sich erst gar nicht freuen können. Dies hatte sich in Laufe der Zeit geändert. In den 10 Wochen Krankenhausaufenthalt konnten wir trotz Voranmeldungen die Oberärztin Frau Dr. Krüger nicht zu einem Gespräch mit uns bewegen. Mit dem Stationsarzt sprachen wir 4-mal. Kati sollte bei diesen Gesprächen mit bei sein. Unsere Fragen zum Verhalten von Kati beantwortete er nur kurz mit den Worten: Das gehört zum Krankheitsbild. Leider hatte der junge Arzt nur Kenntnisse zur Krankheit und deren Verlauf. Wir hatten eine Hilfestellung als Angehöriger erhofft, aber leider hatten wir darüber nur kleine Informationen erhalten.

Von Anfang an versuchten wir im Internet Aufklärung über diese Krankheit zu erhalten. Eine weitere große Hilfestellung erhielten wir von der Selbsthilfegruppe in Nauen. In dieser Gruppe sind alle Mitglieder selbst von dieser Krankheit betroffen. Wir haben hier Fragen stellen können, und erhielten konstruktive Antworten. Diese Diskussionen geben uns sehr viel Halt. Der Blick in die Zukunft ist für uns offener geworden. Diese beiden Plattformen (die Selbsthilfegruppe und das Internet) zusammen geben uns eine große Stütze und wir konnten so auch anderen Betroffenen in unserem Ort Ratschläge geben.

### WIE DAMIT UMGEHEN, DASS EIN ANGEHÖRIGER AN EINER BIPOLAREN STÖRUNG LEIDET?

Wenn ein Angehöriger (Freund oder Familienangehöriger) von einem Menschen umgeben ist, der eine bipolare Störung hat, sollte auf keinen Fall mit der Hoffnung leben, dass diese Krankheit mit der Tabletteneinnahme geheilt ist. Das Gefühl der Hoffnung sollte darauf gerichtet sein, dass man Frühwarnzeichen dieser Krankheit immer besser erkennen kann

und dadurch mit nüchternem Menschenverstand Hilfestellung geben kann. Ganz wichtig ist es zu erkennen, dass der Betroffene für diese Krankheit immer anfällig sein wird. Man muss auch erkennen, dass der Betroffene nicht aus eigenem Antrieb diese Krankheit überwinden kann. Der Idealfall für das Verhältnis mit diesem Menschen ist die gemeinsame Allianz. Dies sollte in einem Zeitabschnitt geschehen, wo keine Stimmungsperioden auftreten. Dabei ist es meines Erachtens wichtig, dass Sie die Störung von der betroffenen Person trennen.

Halten Sie für einen Moment inne und denken Sie an folgende Punkte:

- Denken Sie zurück an die Zeit vor der ersten größeren Stimmungsperiode. Erschien Ihnen der Mensch, damals anders? In welcher Hinsicht? Können Sie besondere Verhaltensweisen mit der Störung in Verbindung bringen?
- Sehen Sie sich Fotos aus besseren Zeiten an, die Sie mit dem kranken Menschen zusammen erlebt haben. Haben Sie damals irgendwelche Symptome beobachtet? Was hat sich verändert? Benennen Sie die Art und Weise, in der die Störung sich während einer Stimmungsperiode auf das Verhalten des Betroffenen auswirkt.
- Schreiben Sie alle Wörter und Verhaltensweisen auf, die Ihrer Meinung nach, nicht dem Charakter des Betroffenen entsprechen.
- Würde dieser Mensch dieselben Dinge sagen und dasselbe tun, wenn er gesund wäre? Was wäre anders?

Bei diesen Einschätzungen sollten Sie aber nicht der Versuchung unterliegen und alle negativen Eigenschaften, dieser Krankheit zuordnen. Dadurch würden Sie den Wert und die Persönlichkeit des Betroffenen herab setzen.

Lernen Sie, wenn Sie Opfer eines Zornausbruches des geliebten Menschen sind, dies nicht persönlich zu nehmen und gerade in dieser Situation mit Wut und Vorwürfen zu begegnen. Sondern ziehen Sie sich zurück und reagieren mit einem gesunden Menschenverstand. Ich habe mich in solchen Fall etwas abgewandt und Kati gesagt, dass ich in diesem Ton, wie sie mit mir spricht, nicht bereit bin, mich mit ihr zu unterhalten. Versuchen Sie die Wörter und Taten diesen Menschen auszugliedern. Versuchen Sie sich mit der Tatsache anzufreunden und erinnern Sie sich, dass es nichts mit Ihnen zu tun hat.

Man sollte auf jeden Fall beachten, dass eine Depression den Menschen übermäßig empfindlich, niedergeschlagen und pessimistisch macht. Manien machen ihn ungeduldig, reizbar oder unfähig, sein Verhalten zu zügeln. Ganz wichtig ist, dass Sie sich selbst keine Schuld geben. Geben Sie dem Bipolaren keine Schuld. – Geben Sie der Störung die Schuld.

Wenn Sie in einer solchen Situation geraten und Sie Ihren Angehörigen effektiv unterstützen wollen, müssen Sie herausfinden, was Sie tun können und was Sie nicht tun sollten. Beachten Sie, dass dieser Mensch eine erwachsene Person ist. Versichern Sie dem Betroffenen, dass er seine Symptome bei richtiger Behandlung in den Griff bekommen wird. Ermutigen Sie ihn, dass professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden muss. Halten Sie einen ständigen Kontakt. Besonders in schwierigen Zeiten. Helfen Sie vielleicht schon in der gesunden Phase einen guten Arzt und einen guten Therapeuten zu finden, damit man zielgerichtet während einer Episode handeln kann. Übernehmen Sie grundlegende Hausarbeitsarbeiten, wie Einkaufen, auf Kinder aufpassen usw. Dies muss immer auf einer kameradschaftlichen Weise passieren und nicht den Anschein erwecken, dass man den kranken Menschen bevormunden will. Ganz, ganz wichtig ist, und das hätte ich als erstes nennen müssen:

### **Bleiben Sie geduldig**

Es ist sicherlich einfacher gesagt, als getan. Ich weiß genau wovon ich gerade in diesem Punkt spreche. Es ist hilfreich, wenn man den Angehörigen so behandelt und achtet, wie anderen Menschen, die man genauso lieb und gern hat.

Machen Sie auf keinen Fall Vorwürfe wie z.B. dass das nicht eingenommene Medikament Ursache für jeden Streit ist. Sagen Sie dem Betroffenen nicht wie er sich fühlt, oder fühlen sollte. Machen Sie keine Scherze über die Störung des Betroffenen. Akzeptieren Sie den Willen des kranken Menschen. Der Betroffene kann für sich selbst entscheiden, auch wenn er in Krisenzeiten Hilfe benötigt und Sie um Hilfe bittet.

Alle Familienmitglieder werden automatisch zur Pflegeperson und müssen über bipolare Störungen einen Überblick haben. Sie sollten alle mit gedämpfter Stimme sprechen.

- Wenn Sie in der Familie über bipolare Störungen diskutieren, beziehen Sie bitte die betroffene Person nach Möglichkeit mit ein. Versuchen Sie nicht, diesen Menschen auszugrenzen um ihn dadurch schützen zu wollen.
- Ganz wichtig ist es auch, in der Familie einen strukturierten Zeitplan zu haben in dem sich alle Familienmitglieder wieder finden können.
- Jeder Gefühlsausdruck, der in einem geliebten Menschen Nervosität, Angst, Ärger, Frust oder Schuld an seiner Krankheit auslösen kann, muss unterbleiben.
- Beziehen Sie alle Familienmitglieder in die Essenvorbereitung, die körperliche Aktivitäten, Familienausflüge und Gespräche mit ein.

### WIE ES WEITER GING

Wir hatten das Glück, vor kurzem, die letzten Monate mit unserer Tochter persönlich aufzuarbeiten. Diese Diskussion wollte sie selbst. Es war für sie als auch für uns sehr hilfreich. Wir telefonieren regelmäßig. Kati hat uns am Telefon gesagt, dass sie sich auf den Besuch am vergangenen Wochenende freut.

Im Nachhinein sind wir sehr dankbar darüber, dass sich Kati entschlossen hatte, mit uns in den Urlaub zu fahren. Konnten wir doch so die Krankheit überhaupt erst einmal erkennen und nun auch erfassen. Wir wünschen uns gemeinsam, dass wir die Anfangszeichen für eine Manie oder Depression besser erkennen können. Wir sind auch dankbar darüber, dass Kati regelmäßig noch in kurzen Abständen zu einem Arzt ihres Vertrauens geht. Der die Termine auch so legen kann, dass Kati außerhalb ihrer Arbeitszeit diese wahr nehmen kann.

Den Arbeitseinstieg hatte Kati Mitte Oktober über das Hamburger Modell für insgesamt 5 Wochen sehr gut geschafft. Sie hat Freude an Ihrer Arbeit und wird geachtet. Sie trifft sich regelmäßig mit Freunden und unternimmt gemeinsam was. Darüber sind wir sehr dankbar.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.