

Das Ausgeliefertsein der Angehörigen von psychisch kranken Menschen – eine ethische Perspektive



von Giovanni Maio

Wenn wir von einer Gesundheitsversorgung sprechen, meinen wir meistens einfach nur die Versorgung der von Krankheit oder Symptomen betroffenen, und so konzentrieren wir uns auf das kranke Individuum. Bei einer solchen Sichtweise wird aber zu leicht aus dem Blick verloren, dass gerade die Menschen, die an einer psychischen Erkrankung leiden, in Situationen und Verhältnissen leben, in denen ihr Wohlergehen nur dadurch aufrechterhalten wird, dass es Menschen in ihrem Umkreis – und das sind meist Familienangehörige – gibt, die sich um sie kümmern. Angehörige springen wie selbstverständlich ein und kümmern sich um die Belange der psychisch kranken Menschen, indem sie eine Kompensation dessen darstellen, was der psychisch kranke Mensch durch seine Krankheit vorerst nicht leisten kann. Die Angehörigen stellen somit ihr ganzes Leben um, damit der psychisch kranke Mensch

«Das Gesundheitssystem aber sieht nur den kranken Menschen, nicht aber die Angehörigen, und darin liegt ein grosses Problem begründet.»

überhaupt gut weiterleben kann. Das Gesundheitssystem aber sieht nur den kranken Menschen, nicht aber die Angehörigen, und darin liegt ein grosses Problem begründet, denn die Angehörigen sind es, die einen enormen Beitrag zur Gesundheitsversorgung leisten, und somit wäre es Pflicht eines Gesundheitssystems, nicht nur diese Form der Gesundheitsversorgung zu sehen, sondern auch zu fragen, was man für die Angehörigen tun kann, damit sie überhaupt in die Lage versetzt werden, weiterhin diese Gesundheitsversorgungsleistung zu erbringen. Tatsache ist, dass die Angehörigen oft bis zur Grenze ihrer Belastbarkeit gehen, um den kranken Angehörigen Unterstützung zu bieten.

Dass die psychisch kranken Menschen oft dauerhaft Unterstützung brauchen, bedeutet das für die Angehörigen die Konfrontation mit der Notwendigkeit, das gesamte Leben umzustellen, und damit geraten viele Angehörige an ihre Grenzen. Diese Grenzen liegen darin, dass die Angehörigen Gefahr laufen, unter der Last der Versorgung ihrer Angehörigen und dem Anliegen, eine Kompensation zu leisten, selbst zu erkranken.

«Was Angehörige leisten, wird stillschweigend als etwas Selbstverständliches vorausgesetzt.»

Die Grenzen liegen aber auch darin, dass die Angehörigen sich mit ihrer Last vollkommen alleine fühlen und sich nicht verstanden und nicht gesehen fühlen. Es fehlt in der gesamten Gesellschaft die Sensibilität dafür, wie

viel Angehörige leisten, weil man das, was sie leisten stillschweigend als etwas Selbstverständliches voraussetzt, ohne zu bedenken, dass es alles andere als selbstverständlich ist, dass man sein ganzes Leben umstellt, weil der Ehepartner oder die Kinder oder die Eltern psychisch krank sind. Die Grenzen liegen schliesslich in den inneren Erfahrungen selbst. Angehörige machen Erfahrungen, die eine Belastung bedeuten können. Da sind zuvorderst die Erfahrungen, Scham zu empfinden. Das Thema Scham im Kontext der Betreuung von Angehörigen mit psychischen Erkrankungen ist ein sehr relevantes Thema, das in seiner Bedeutung unterschätzt wird. Da ist aber auch das Thema Schuldgefühle, das Thema Zukunftsangst, das Thema Ausgeliefertsein.

«Das Thema Scham im Kontext der Betreuung von Angehörigen mit psychischen Erkrankungen ist ein sehr relevantes Thema, das in seiner Bedeutung unterschätzt wird.»

Die Angehörigen von Menschen mit einer psychischen Erkrankung können sich in vielfältiger Weise ausgeliefert fühlen. Da ist die Situation des kranken Menschen selbst, die sich nicht einfach von heute auf morgen verändern lässt und die die gesamte Lebenswelt der Angehörigen radikal verändert, ohne dass diese Implikation von den Professionellen ausreichend bedacht wird. Ausgeliefert fühlen sich die Angehörigen auch im Kontext von Gewalterfahrungen, denen sie sich ausgesetzt

«Angehörige sind aber auch ausgeliefert, weil sie sich in einem Dilemma befinden, denn oft haben sie Loyalitätskonflikte.»

fühlen können. Sie sind aber auch ausgeliefert, weil sie sich in einem Dilemma befinden, denn oft haben sie Loyalitätskonflikte; eigentlich müsste man den oder die Angehörige in die Klinik einweisen lassen, aber die Kranken selbst wollen das oft gar nicht, und das liefert die Angehörigen der Situation aus, in einem Dilemma zu stecken und Schuldgefühle zu entwickeln. Die Angehörigen verspüren einfach ein Verantwortungsgefühl, und dadurch gelingt es ihnen oft nicht, sich abzugrenzen. Die Folge ist das Gefühl des Ausgeliefertseins.

Ein weiteres Ausgeliefertsein betrifft der Kontext der Stigmatisierung, denn psychische Krankheiten sind oft mit einem Stigma verbunden, und die Angehörigen neigen dazu, sich selbst zu stigmatisieren, bedingt durch das gesellschaftlich implementierte Stigma. Die Angehörigen selbst Gefahr laufen, durch das nach wie vor

vorherrschende Stigma der psychischen Krankheit in den sozialen Bezügen selbst Erfahrungen der Stigmatisierung ausgeliefert zu werden. Und schliesslich kommt das Ausgeliefertsein im Hinblick auf die oft anhaltende Hilfsbedürftigkeit und Angewiesenheit der Menschen mit psychischen Erkrankungen, die die gesamte Lebensplanung der Angehörigen stark beeinflussen können und die Angehörigen auf diese Weise vor Situationen stellen, die ihnen oft keine Wahl lassen. Daher gilt es, gerade im Interesse einer guten Versorgung psychisch kranker Menschen die besonderen Herausforderungen der Angehörigen in den Blick zu nehmen, weil nur wenn die Gesellschaft Sorge für die Angehörigen trägt, ist es den Angehörigen möglich, langfristig Sorge für die psychisch kranken Menschen zu tragen.



Prof. Dr. med., M.A. phil.
Giovanni Maio

Abgeschlossene Studien der Philosophie und Medizin, nach langjähriger internistisch-klinischer Tätigkeit und anschliessender Assistentenzeit an medizintheoretischen Instituten Habilitation für Ethik in der Medizin (Juli 2000), 2002 Berufung in die Zentrale Ethik-Kommission für Stammzellenforschung durch die Bundesregierung, 2004 Ruf auf die C4-Professur für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin der Uni Bochum, 2004 Ruf auf die C4-Professur für Geschichte und Ethik der Medizin der RWTH Aachen, 2005 Ruf auf das Ordinariat für Biomedizinische Ethik der Universität Zürich. 2005 Ruf auf die Universitätsprofessur für Bioethik/ Medizinethik der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg (angenommen). Direktoriumsmitglied des Interdisziplinären Ethik-Zentrums Freiburg. Direktor des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin. Mitglied des Ausschusses für ethische und juristische Grundsatzfragen der Bundesärztekammer.