

Wie die Stimmen freundlicher wurden

Marianne Haidinger

Es wird Einblick gegeben in eine dreijährige sozialarbeiterische und therapeutische Begleitung einer Klientin mit einer seit vielen Jahren bestehenden psychotischen Symptomatik. Die Autorin arbeitete mit der Klientin im Rahmen ihrer Tätigkeit bei einer psychosozialen Beratungsstelle.

Erste Eindrücke

An meine erste Kontaktaufnahme mit Frau H. kann ich mich noch gut erinnern: eine große, sehr schlanke, feingliedrige Frau, mit großen dunklen Augen im feingeschnittenen Gesicht, ziemlich ungepflegtem, dunkelbraunem, langem Haar und einigen wenigen "Zahnruinen" im Mund, dadurch auch älter aussehend als dreißig, überwiegend vor sich hin "bellend" (halb laut in tiefen Tönen eher unverständliche Wortfetzen von sich gebend) und am liebsten bei Kaffee und Zigarette sitzend.

Da Frau H. meine erste psychotische Klientin war, stellte ich mir innerlich die Frage, ob ich wohl Zugang zu ihr finden würde und ob Veränderungen in ihrem Lebensumfeld, das ziemlich im Argen lag, möglich sein würden.

Meinem Kollegen, der Frau H. vor mir begleitete, war es zwar gelungen, wegen ihres finanziellen Desasters einen Sachwalter für sie zu bestellen und sie aus ganz tristen Wohnverhältnissen herauszuholen, doch war gerade eine Unterschriftensammlung der übrigen Hausbewohner in Gang, daß Frau H. weg müsse, weil sie die Nachtruhe ständig störte: Durch ihr "Herumbellen" wurden die Hunde wach und bellten fest mit und - zeitlos, wie sie war - klopfte sie auch nach Mitternacht an beleuchtete Fenster und fragte um Zigaretten. Obwohl ihr der Verbleib in der ruhigeren Wohngegend wichtig war, lehnte sie medikamentöse Versorgung kategorisch ab, weil sie dann so aus dem Mund stinke und dies könne man weder ihr noch anderen zumuten (ihre Erinnerung an vereinzelt erfolgte Neuroleptikadepot-Gaben).

Was von Außenstehenden als "bellen" aufgefaßt wird, erlebt Frau H. anders, nämlich daß "es" mit ihr schimpfe/ aus ihr schimpfe (ein Geschehen in ihr, das sein Eigenleben hat und dem sie sich ausgeliefert fühlt).

Zur Vorgeschichte

Frau H. wuchs als zweites von vier Kindern, gemeinsam mit einem Bruder, bei den Großeltern auf. Frau H. ist froh darüber, denn der Großvater war zwar auch Alkoholiker wie der Vater, er schlug jedoch nicht zu, und im Gegensatz zur Mutter kochte die Großmutter auch. Verärgert und wütend ist Frau H. jedoch, daß der Großvater seine Unterschrift für den Hauptschulbesuch nicht gegeben hat, obwohl dies der Volksschullehrer befürwortet hatte. So mußte Frau H. wie ihre Geschwister die Sonderschule besuchen. Mit 15 Jahren kam Frau H. in eine weiter entfernte Haushaltschule und arbeitete dort auch anschließend in der Küche. Frau H. lernte hier den Vater ihres ersten Kindes kennen, ging mit ihm in den Heimatort zurück und arbeitete noch bis zur Geburt des gemeinsamen Kindes als Kellnerin in einem kleinen Lokal. Ihr Freund trank und mußte wegen verschiedener Delikte öfters ins Gefängnis. Die desolote Wohnsituation trug neben den anderen Belastungsfaktoren dazu bei, daß ihr die Betreuung ihres Kindes eher schlecht als recht gelang, sodaß das Kind auf Intervention des Jugendamtes mit 7 Monaten in ein Kinderdorf kam. Nach der Kindesabnahme kam Frau H. als psychotische Patientin in die Klinik. Hier lernte sie ihren späteren Mann kennen, der wieder stark dem Alkohol zusprach und ebenso Gefängniserfahrung hatte. Sie wurde wieder schwanger. Auch dieses Kind wurde mit eineinhalb Jahren in ein Kinderdorf gebracht. Zu diesem Zeitpunkt war ihr drittes Kind unterwegs. Sie erlitt eine Sturz- und Frühgeburt. Dieses Kind besuchte sie beinahe wöchentlich im Krankenhaus über einige Monate hinweg trotz großer Entfernung und ganz knapper finanzieller Mittel. Als sie mit dem vierten Kind schwanger war, ging sie in ein Mutter-Kind-Heim, denn die Wohnverhältnisse waren wieder einmal schlimm und sie hoffte dadurch, das Kind behalten zu können. Einige Zeit vor der Geburt ließ sie sich von ihrem Mann zur Heimkehr überreden und mußte diesmal die Kindesabnahme sofort nach der Geburt erleben. Da ihr Mann weder auf Montage noch im Gefängnis war, lief er "von Pontius zu Pilatus" - vergebens. Arbeitsvermittlungsversuche scheiterten immer wieder an ihrem offensichtlichen psychotischen Erleben.

Zur Psychopathologie

Wahnerleben zeigt sich bei Frau H. derart, daß sie sich als

Adelige sieht, die eigentlich in England zu Hause sei, oder daß sie nicht von dieser Welt sei, sondern vom Himmel geschickt wurde. Die Halluzinationen sind überwiegend akustischer Art. Sie kommentieren ihr Verhalten meist sehr abwertend oder beschimpfen sie wüst. Besonders stark ist dies bei Themen, die traumatische Erfahrungen (z.B. der verhinderte Hauptschulbesuch, die Kindesabnahmen) betreffen.

Die Stimmen äußern sich als fremdartig tiefklingende "Belllaute". Berührungshalluzinationen sind von der Art, daß sie sich von Gespenstern berührt erlebt, oder deren Haare spürt.

Stark ausgeprägt ist auch die soziale Isolierung, die Vernachlässigung der persönlichen Hygiene und Körperpflege, abgestumpfte, verflachte Affekte, eine verarmte Sprache und ein erheblicher Mangel an Initiative und Interesse.

Mein Focus in der Begleitung von Frau H. waren daher die Fragen:

- Wo und wie ist Entlastung im psychotischen Erleben und im sozialen Bereich möglich?
- Wieweit ist eine Auseinandersetzung und eventuelle Aussöhnung mit ihrem Schicksal möglich?

Eine "Erste-Hilfe-Maßnahme" für Entlastung wären wohl Medikamente - jedoch: "Wofür würde sie es versuchen" war meine Frage. Mir kam in den Sinn, daß ich sie besonders ent-rückt, jedoch gleichzeitig auch spürbarer erlebte, wenn das Thema Kinder auftauchte. Alle vier Kinder waren in zwei verschiedenen Kinderdörfern untergebracht, weit weg von ihr.

Viel Haß gegenüber dem Jugendamt, dem Gericht und den Kinderdörfern sprudelte aus ihrem Mann, der bei den Hausbesuchen meist anwesend war, wenn die Rede auf die Kindesabnahmen kam. Dies wiederum löste intensives "Bellen" und ab und zu ziemlich ordinäre Schimpfwörter bei Frau H. aus, soweit sie überhaupt verstehbar waren.

"Fit werden" - wofür?

In dieser inneren Not war Frau H. für mich auch am stärksten spürbar, und auf die Frage, ob wir versuchen sollten, die Kinder zu besuchen, strahlte sie mich begeistert an. Dafür "mehr fit" zu werden - das wollte sie! ("Die Kinder kennen sich ja nicht aus, wenn es aus mir herausredet"). Der Begriff des "Fit-werdens" war für Frau H. ein erstrebenswertes Ziel. Jeden anderen Begriff, der das psychotische Erleben betraf, lehnte sie ab.

Trotz ihres guten Willens war das Erlernen der Medikamenteneinnahme ein hartes Stück Arbeit: sie vergaß die Arzttermine, nahm die Medikamente gegen die Nebenwirkungen - statt täglich - alle auf einmal usw.. Ich suchte nach Unterstützung und fand diese in einer sehr engagierten Laienhelferin. Gemeinsam war es leichter, die anfangs wirklich zeitaufwendige Strukturierung, Kontrolle und Anleitung zur Selbstkontrolle zu schaffen.

Im Leben bleiben können - lebenswerter leben können

Da auch der Wohnbereich von Frau H. ziemlich problematisch war (Abfluß im Bad hoffnungslos verstopft, die Abfälle häuften sich meist sackweise und stanken vor sich hin, die Wäsche solange eingeweicht, bis sie schlitzig und stinkend in einem Müllsack landete, im Kühlschrank oft gährende Leere oder Verdorbenes, weil er nach Bezug der Sozialhilfe randvoll angefüllt wurde), suchten wir gemeinsam mit Frau H., was sie verändern könnte und wollte. Hier kam uns ihr psychotisches Erleben zu Hilfe, weil sie sich eigentlich als Adelige fühlte, die luxuriös und schön wohnen sollte ("gehöre nicht hierher, dieses Leben ist mir zuwider, wurde vom Himmel hergeschickt") und daher immer ganz "selig" war, wenn die Wohnung wieder weniger stank, wenn sie aufgeräumt, geputzt worden war. Frau H. drückt dies weniger mit Worten aus, aber es ist gut spürbar: sie wirkt ruhiger, friedvoller.

Mein Wahrnehmen und offenes Ansprechen war ihr auch hilfreich, sich besser zu verstehen, ihr Erleben innerlich "einzuordnen" (wenn z.B. beim Mistkübel füllen ihre Stimmen laut wurden, sagte ich: "Ärgerst Dich jetzt?...kann ich verstehen...mag diese Arbeit auch nicht gern...andererseits, wenn die Arbeit geschafft ist, ...").

Auch in Zusammenarbeit mit dem Sachwalter unterstützten wir Frau H., ihr äußerst geringes Einkommen einzuteilen und schrittweise in Eigenverantwortung wieder zu übernehmen. Gleichzeitig strebte der Sachwalter im Einvernehmen mit Frau H. die Scheidung an, um sie aus der Mitverantwortung des riesigen Schuldenberges ihres Mannes zu holen, ihr die Chance auf erhöhte Sozialhilfe zu geben und durch alleinige Verfügbarkeit über die Wohnung ihr ein mehr an Eigenverantwortung zu geben. Frau H. fühlte sich von ihrem Mann oft sexuell bedrängt und irrte dann, oftmals barfuß im Nachthemd, sogar bei winterlichen Temperaturen, herum - unverständlicherweise war sie selten krank!

Der Zusammenhang von äußerer und innerer Ordnung

Sehr berührend waren dann die ersten Besuche bei den Kindern.

Frau H. schien nach den ersten eher angespannten Fahrten jedesmal im 7. Himmel zu schweben: auf der Hin-fahrt und noch mehr auf der Rückfahrt. Die Stimmen kamen eher freudig "glucksend" und nur selten schimpfend! Dies war auch für Frau H. die am stärksten wahrzunehmende Veränderung: "Die Berührungen und Gesichter von anderen Menschen sind weg, ich muß mich nicht mehr ärgern mit ihnen, tun mir nichts Böses mehr, sprechen leise mit mir, sie fragen mich um Rat, folgen mir." - Frau H. benennt das gesamt oftmals mit dem Ausspruch: "die Psyche bleibt gut unten".

In ihrer stillen, unaufdringlichen und in diesen Situationen

jedoch höchst wachen Aufmerksamkeit beobachtet sie das Kind/die Kinder, liebkost sie förmlich mit Blicken und genießt die spontane herzliche Zuneigung der Jüngeren ("Mama, ich liebe dich" sagte der Siebenjährige, das dritte Kind, beim Abschiednehmen beim letzten Besuch), hat aber auch Verständnis für pubertierendes Rückzugsverhalten der Ältesten.

Auch die zum Teil skeptischen Kinderdorfmütter, die verständlicherweise auch Ängste hatten, haben Frau H. inzwischen ins Herz geschlossen und gestalten die Besuchstage recht feierlich. Schon nach dem ersten Besuch beim jüngsten Kind (bei dem die Abnahme für Frau H. besonders schmerzlich war, weil sie doch so gehofft hatte...) berührte mich ihre selbstlose Liebe sehr: "Ich könnte ihm das alles nie geben, er hat es gut bei Frau A.!".

Ihr Ex-Mann, der mit seinem Haß und Hadern ihr traumatisches Erleben immer wieder aufwühlte, sprang anfangs im letzten Moment meist von diesem sicherlich sehr aufwühlendem Ereignis der Kinderbesuche ab (zum Teil wegen epileptischer Anfälle durch Alkohol), schaffte inzwischen jedoch einen Entzug und schon recht lange abstinente Zeiten. Nach dem Entzug war es auch ihm möglich, den Kindern zu begegnen und zu erleben, daß es ihnen gut geht, sich mit der Zeit immer mehr mit der Tatsache auszusöhnen, daß sie keine gemeinsame Familie leben, dafür jedoch die Kinder sehr viel an Förderung erfahren, ein sehr schönes, gemütliches Zuhause haben, von den Kinderdorfmüttern liebevoll betreut werden und trotzdem sich sehr freuen, wenn Papa und Mama auf Besuch kommen.

Frau H., der diese innere Aussöhnung mit ihrem Schicksal in Ansätzen schon viel früher gelang, fand durch ein stärkeres "In-Ruhe-gelassen-Werden" seitens des Ex-Mannes zu mehr innerer Ruhe. Das Einnehmen ihres Platzes als Mama hat innerlich etwas ins Lot gebracht.

"Es ist, als würde ein Scherbenhaufen wieder Gestalt annehmen", meinte anerkennend mein Kollege, der sie in noch ärgeren "Scherbenzeiten" erlebt hatte, als ich. Ein Stück mehr an innerem Zusammenhalt wurde meines Erachtens vor allem auch dadurch möglich, daß sie erfahren konnte, daß es den Kindern gut geht.

Realistische Ziele entwickeln

Zwischendurch gab es auch immer wieder verschiedene Arbeitsversuche im geschützten Bereich der Tagesstruktur (in der Küche, in einer Wäscherei und Bügelei). Da sie selber überzeugt war, daß sie ja arbeiten könne, weil sie ja "gerade Glieder" habe und ohnehin gut ausgeruht sei, war es oft schwierig, realistische Ziele zu entwickeln. Am liebsten wollte sie Sekretärin in einem schönen Büro sein, und am wenigsten wollte sie Putzarbeiten machen. Derzeit ist sie sehr initiativ, um ein Arbeitstraining in einem Gasthaus machen zu können, machte sich alle dafür nötigen Termine selber aus und erhielt großes Lob und Anerkennung für die Arbeit an den Schnuppertagen - die Arbeit in einem kleinen Lokal war immerhin ihre erste und ziemlich einzige Arbeitsstelle, von der sie zeitweise schwärmte.

Das Gelungene - die Grenzen

Ich denke, Frau H. hat ein Stück Spielraum gewonnen im Umgang mit den Stimmen (sie können sich ändern, können auch wohlwollend mit ihr sein, und wenn sie sie gar nicht brauchen kann - beim Besuch der Kinder - müssen sie "a Ruah gebn"). Frau H. merkt, daß ihr die Medikamente dabei hilfreich sind. Es gab vor allem aber in der Anfangsphase der Medikamenteneinstellung Zeiten, wo sie ganz antriebslos, "farblos" wurde und ich mich oft fragte, ob es wohl in erster Linie unsere Gesellschaft, unsere Kultur verlangt, daß Frau H. anders "funktioniert" und ob es wohl wirklich auch gut für sie ist.

Frau H. hat neuen Halt im Leben, wenn auch nur begrenzt: Der Ex-Mann hat derzeit eine eigene Wohnung (wie lange?) und wenn er ihr zu "laut" ist (weil betrunken randalierend, schreiend), dann sagt sie manchmal schon "schleich di" und weil sie inzwischen ein eigenes Radio hat (volkstümliche Musik tut ihr gut und ist ihr daher ganz wichtig!), sagt sie das auch eher.

Wenn etwas passiert (Gasofen kaputt, Wohnungsschlüssel weg,..), kann sie in die Beratungsstelle kommen, und wir schauen gemeinsam, was zu tun ist. Ich bemühe mich, ihr dabei möglichst viel an Eigeninitiative zu lassen. Derzeit kommen einmal pro Woche entweder die Laienhelferin oder ich zu ihr nach Hause.

Grenzen erlebe ich vor allem auch in den Bereichen, die ihr selber weniger wichtig sind (z.B. Wäsche verkommt immer wieder, weil sie auch von einer entfernten Verwandten oft Nachschub bekommt).

Frau H. kann die Kinder jetzt manchmal sehen - aber eben nur ca. zweimal jährlich. Das Erspüren ihres stärksten Belastungsmomentes (die Kinder), die Berücksichtigung ihrer Vulnerabilität, die konkreten Hilfen im medikamentösen u. sozialen Bereich sowie eine intensive Zusammenarbeit mit anderen Helfern waren vermutlich hilfreich, daß ein Dauerzerfall derzeit aufgehalten scheint.

Wesentlich in der Begleitung war für mich:

Einfach DASEIN und DABEIBLEIBEN können, WACH SEIN für das, was sich zeigt, WAHRHAFTIG SEIN, den ZUSAMMENHALT FÖRDERN, ENTLASTUNG UND ERLEICHTERUNG entdecken helfen.

Ich habe Frau H. sehr schätzen gelernt habe und mag sie von Herzen gern! Auch sie bringt ihre Zuneigung zu mir bisweilen sehr direkt zum Ausdruck, indem sie mir manchmal einfach ein Busserl auf die Wange drückt.

Es gäbe noch viel zu sagen...

Dies waren einige Fragmente aus einer intensiven gemeinsamen Zeit; ich bin gespannt, was noch auf uns wartet...

*Anschrift der Verfasserin
Marianne Haidinger
Dukartstraße 9/4
4400 Steyr*