

Durchblick 8+ – Übergeschnappt – Knetter – M. Koolhoven – NL 2005 – 81 min.

6. Psychische Erkrankungen

Kinder von psychisch kranken Eltern haben ein erhöhtes Risiko selbst zu erkranken. Nicht nur genetische Bedingungen, auch das von der Krankheit geprägte Verhalten der Eltern gegenüber ihren Kindern kann die Entwicklung eigener Störungen bedingen bzw. fördern. Besonders affektive Störungen wie die manisch-depressive Erkrankung (auch bipolare Störung genannt) werden häufig über Generationen weitergegeben.

Fritz Matthejat und Helmut Remschmitt haben 2008 im Deutschen Ärzteblatt hierzu neuere Forschungsergebnisse veröffentlicht (<http://aerzteblatt.lnsdata.de/pdf/105/23/m413.pdf>). Im Rahmen präventiver Vorschläge werteten sie auch Interview-Studien aus, die das subjektive Erleben von Kindern mit psychisch kranken Eltern erfassen sollten. Hier ein kurzer Auszug:

„Die wichtigsten Probleme, die von den Kindern psychisch kranker Eltern benannt werden, sind:

- *Desorientierung: Die Kinder sind geängstigt und verwirrt, weil sie die Probleme der Eltern nicht einordnen und nicht verstehen können.*
- *Schuldgefühle: Die Kinder glauben, dass sie an den psychischen Problemen der Eltern schuld sind: „Mama ist krank/durcheinander/traurig, weil ich böse war/weil ich mich nicht genug um sie gekümmert habe“.*
- *Tabuisierung (Kommunikationsverbot): Die Kinder haben den (meist begründeten) Eindruck, dass sie über ihre Familienprobleme mit niemandem sprechen dürfen. Sie haben die Befürchtung, dass sie ihre Eltern verraten (dass sie etwas Böses tun), wenn sie sich an Personen außerhalb der Familie wenden.*
- *Isolierung: Die Kinder wissen nicht, an wen sie sich mit ihren Problemen wenden und haben niemanden, mit dem sie darüber sprechen können. Das heißt: sie sind alleine gelassen.*

Die Reaktionen der Kinder auf diese Konfliktsituationen sind sehr unterschiedlich und können schnell von einem Extrem ins andere wechseln. Es kann kein einzelnes Reaktionsmuster als „typisch“ für Kinder von psychisch kranken Eltern herausgearbeitet werden; vielmehr findet man mehrere – teilweise entgegengesetzte – Reaktionsmuster beziehungsweise Copingformen. Häufig zeigt ein Geschwisterkind als Reaktionsmuster zum Beispiel die Flucht aus der Familie und ein anderes Kind reagiert mit einem entgegengesetzten Muster wie zum Beispiel einer hohen Verantwortungsübernahme. Wenn es bei den Kindern zu psychischen Störungen kommt, können die klinischen Manifestationen sehr unterschiedlich sein. Es gibt somit keine Auffälligkeiten beziehungsweise psychischen Störungen, die charakteristisch wären für Kinder psychisch kranker Eltern.“

Als Fazit wurde jedoch festgehalten, dass neben einer Behandlung des psychisch kranken Elternteils eine psychosoziale Arbeit mit der Familie und Hilfestellung bei der alltäglichen Versorgungssituation der Familie notwendige Begleitfaktoren sind.

Die bipolare Störung

Bei der bipolaren Störung handelt es sich nach neuesten Erkenntnissen um eine körperlich bedingte Störung, zu deren Linderung Medikamente genommen werden müssen. Sie tritt in Schüben auf, deren Häufigkeit sehr stark variieren kann – manche Menschen haben im Leben nur einen Schub, andere erkranken in regelmäßigen Abständen immer wieder.

Die Erkrankung verändert das Gefühlsleben der Betroffenen, so dass sie die Kontrolle über ihre Stimmungen und ihr Verhalten verlieren.

Während der depressiven Phasen sind sie teilnahmslos und antriebsarm, freudlos, gleichgültig und stark suizidgefährdet. Zu den Symptomen der Depression gehören dabei auch Appetitlosigkeit, große Müdigkeit, Ängste und Gefühle innerer Leere.

Während der manischen Phase sind sie euphorisch und teilweise rastlos, überaktiv und sprunghaft. Sie verlieren das Gefühl für Distanz und gehen übertrieben begeistert auf alles Neue zu. Dabei fehlt ihnen eine realistische Selbsteinschätzung bzw. Einschätzung ihrer Möglichkeiten. Teilweise neigen Erkrankte in manischen Phasen zur aggressiven Überreaktion.

Zu weiterführenden Informationen über die manisch-depressive Störung finden sich Literaturhinweise und Internet-Tipps bei „Medien und Links“.

Für die Symptome der Erkrankung lassen sich im Film viele Beispiele finden. Für Bonnies Sicht auf die Krankheit finden sich in ihren Inneren Monologen interessante Belege. Beide Aspekte lassen sich in einer Bearbeitung des Themas mit Hilfe der Video-Ebene gut herausarbeiten.

Einstimmung der Schülerinnen und Schüler auf eine Bearbeitung der psychischen Erkrankung

Übergeschnappt, durchgeknallt, verrückt – die Umgangssprache zeigt bereits, dass ein Mensch mit psychischen Erkrankungen sichtbar / spürbar nicht „normales“ Verhalten zeigt.

Kinder kennen diese Begriffe, mit denen sie teilweise selbst belegt werden, die sie aber auch selbst anderen gegenüber benutzen. Immer sagen sie aus: Du bist nicht richtig, bei dir stimmt etwas nicht, es ist nicht so wie es sein soll. Für Kinder ist „du bist wohl verrückt“ durchaus eine bedrohliche Aussage, denn sie orientieren sich noch innerhalb der Gesellschaft an den Normen, die ihnen vorgegeben werden. Sie möchten „richtig ticken“ und den Anforderungen entsprechen. Um der Bedrohlichkeit der Begriffe entgegenzuwirken, werden sie als Schimpfworte genutzt – genau wie Worte, die andere, emotional bedrohliche Krankheiten bezeichnen wie Spastiker. Auch Sätze wie „Bist du taub?“ oder „Hast du keine Augen im Kopf?“ werden häufig als Beschimpfungsbegriffe verwendet und werten dabei Menschen mit diesen Behinderungen ab.

Um Kinder für ihre Wortwahl zu sensibilisieren, ihnen gleichzeitig deren Bedrohlichkeit zu nehmen und offensiv mit Schwierigkeiten durch Krankheit, Behinderung oder Schwächen umzugehen, ist es sinnvoll, ohne Ermahnungen mit der Sprache zu spielen. Wer im Unterricht tiefer in das Thema „psychische Störung / Erkrankung“ einsteigen möchte, kann das Thema mit einer Sammlung bekannter Verunglimpfungen beginnen, um anschließend als sprachliches Spiel die Absurdität einer solchen Beschimpfung durch auch für die Kinder lustig-merkwürdige Erfindungen neuer Schimpfworte deutlich zu machen. Wichtig ist dabei, dass kein Kind in der Klasse durch dieses Spiel tatsächlich beleidigt oder gekränkt wird. Wem dies mit Blick auf die eigene Klasse zu heikel erscheint, weil einige Kinder gern Witze auf Kosten anderer machen, kann ein neutrales Objekt zum Gegenstand der Beschimpfung machen: die Tafel, Kreide, der Papierkorb, etc. eignen sich dafür sehr gut. Zumal jedem Kind sofort verständlich ist, dass die Objekte nicht selbst dazu beigetragen haben, dass sie sind wie sie sind.

Wenn sich alle etwas ausgetobt haben, sollten sie direkt im Anschluss ein Porträt von Bonnies Mutter malen oder mit Hilfe der Fotos aus der Bildergalerie etwas über Bonnies Mutter erzählen. Dabei sollten sie sich Gedanken machen, was „normal“ ist und was „nicht normal“ ist.

Es lassen sich auch Parallelen zwischen unterschiedlichen Krankheiten und der psychischen Störung von Bonnies Mutter ziehen, um die manisch-depressive Störung als Krankheit im Bewusstsein zu verankern. Zum Beispiel: Die meisten Personen mit einer Allergie müssen auf bestimmte Dinge verzichten. Sie können dann nicht so an allem teilhaben wie die übrigen Menschen um sie herum. Verschiedene Krankheitsbilder, die Störungen des „normalen Verhaltens“ zur Folge haben, werden mündlich gesammelt und an die Tafel geschrieben oder von den Kindern schriftlich mit ihren Merkmalen auf Plakaten notiert. Alle Kinder der Klasse sollten die Krankheiten kennen, von denen die Rede ist.

Falls ein Kind – durch persönliche Kenntnis – eine Krankheit benennt, die die übrigen nicht kennen, sollte es diese Krankheit genauer beschreiben.

Nach einer Sammlung der bekannten Faktoren der genannten Krankheiten, die „Normalität“ in Frage stellen, wird die Krankheit von Bonnies Mutter zu den anderen gefügt und von den Schülerinnen und Schülern ebenfalls mit Merkmalen versehen.

Die Merkmale der Erkrankung von Bonnies Mutter werden zum Abschluss noch einmal thematisiert und mit Szenen aus dem Film belegt.