

# Zwischen Autonomie und Gemeinwohl

## Zur Komplexität der Beziehungen bei schweren psychischen Problemen

Von Heike Petereit-Zipfel

Im Folgenden werden die vielschichtigen Herausforderungen im Bereich der psychischen Gesundheit und der Balanceakt zwischen Autonomie und Abhängigkeit psychiatrischer und psychosozialer Versorgung beleuchtet. Der Text betrachtet die Veränderungen von Familienbeziehungen aufgrund psychischer Gesundheitsprobleme und das kontinuierliche Aushandeln zwischen Autonomie und Selbstbestimmung ihrer Mitglieder. Es werden die Beziehungen zwischen Betroffenen, Angehörigen und professionellen Helfern unter diesem Aspekt diskutiert, ebenso wie die Bedeutung der Förderung von Autonomie als auch Gemeinwohl gleichermaßen. Der Text bietet Einblicke in die Komplexität psychischer Gesundheit und den Wunsch, eine inklusive und unterstützende Gesellschaft weiterzuentwickeln, die die Würde und Rechte aller respektiert.

### Autonomie versus Fremdbestimmung in der Psychiatrie

In der Psychiatrie und psychosozialen Versorgung sind Autonomie und Fremdbestimmung zentrale Themen. Autonomie bezieht sich auf die Fähigkeit einer Person, ihre eigenen Entscheidungen zu treffen und ihre Handlungen zu kontrollieren. Fremdbestimmung hingegen beinhaltet äußere Einflüsse, die die Handlungsfreiheit eines Individuums einschränken. Diese Konzepte sind die Grundlage für sämtliche Bereiche menschlichen Lebens. Wobei sie nicht als erbarmungslosen Kampf ums Dasein verstanden werden dürfen. Auch wenn dieser natürlich nicht geleugnet werden könnte, wird Entwicklung und Fortkommen der Menschheit, weit mehr durch gegenseitige Unterstützung als durch gegenseitigen Kampf gefördert (Kessler, 1880). So gesehen ist das Ausloten zwischen Autonomie und Fremdbestimmung als Beitrag zu Annäherung und Unterstützung zu verstehen. Es prägt auch die Beziehungen zwischen Menschen, die mit psychischen Gesundheitsproblemen umgehen müssen, Angehörigen, Nahestehenden und professionellen Helfern.

Hierbei steht die Autonomie der Betroffenen meist und zu Recht im Mittelpunkt des Genesungs- und Gesunderhaltungsprozesses. Es ist entscheidend, die Selbstbestimmung und Selbständigkeit der Menschen mit psychischen Erkran-

kungen zu respektieren und zu fördern. Gleichzeitig sind Angehörige oder Nahestehende häufig in einem Spannungsfeld gefangen. Einerseits möchten sie das Wohl ihres erkrankten Familienmitglieds im Auge behalten, Genesung bestmöglich unterstützen und mögliche Risiken minimieren. Andererseits müssen sie auch auf ihre eigene körperliche und seelische Gesundheit achten. Eine Herausforderung, die oft vernachlässigt wird. Die Unterstützung für Angehörige in dieser Rolle ist häufig unzureichend und es bedarf dringend weiterer Ressourcen und Maßnahmen, um sie in ihrer wichtigen Funktion besser zu unterstützen. Aron Antonovsky betonte die Bedeutung von Kohärenz im Leben eines Menschen. Kohärenz bezieht sich auf die Fähigkeit, die Herausforderungen des Lebens zu verstehen und zu bewältigen. Im psychiatrischen Kontext bedeutet dies auch, dass die Betroffenen und ihre Angehörigen Strategien entwickeln müssen, um mit den Belastungen der psychischen und psychosozialen Probleme und all ihren Folgen möglichst konstruktiv umzugehen, und ein erfülltes Leben zu führen. Oftmals erfordern diese Prozesse von Recovery und Empowerment, die auch Angehörige durchleben, gleichzeitig eine gewisse Abhängigkeit von anderen, sei es von



**Heike Petereit-Zipfel**  
Stellvertretende Vorsitzende des Bundesverbands der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen (BApK)  
freie Sozialarbeiterin/  
Sozialpädagogin (BA)  
Weiterbildung - Beratung - therapeutische Begleitung

weiteren Familienmitgliedern, Freunden oder professionell Helfenden. Die professionellen Helfenden stehen ihrerseits vor einer Vielzahl von Abhängigkeiten und Fremdbestimmungen. Als Arbeitnehmende sind sie mit institutionellen Zwängen und Vorgaben konfrontiert, die ihre Handlungsspielräume mitbestimmen. In der Beziehung zu den erkrankten Personen müssen sie die Autonomie der Betroffenen wahren, während sie gleichzeitig eine sichere und unterstützende Umgebung schaffen

wollen und sollen. Der Kontakt mit Angehörigen kann ebenfalls komplex sein, da professionell Helfende - im besten Falle - die Bedürfnisse der Angehörigen, einbezogen und informiert zu sein, berücksichtigen möchten und zugleich die Selbstbestimmung der erkrankten Person und den Datenschutz berücksichtigen müssen.

Die Dynamik im Spannungsfeld zwischen Autonomie und Gemeinwohl im Kontext Psychiatrie erfordert eine kontinuierliche Selbstreflexion aller Beteiligten und die Bereitschaft, gemeinsam Lösungen zu finden. Eine kritische Betrachtung des eigenen Fachs liefert Stefan Weinmann in „Die Vermessung der Psychiatrie“ (2019). Er beschreibt die Standards und Regeln des Fachgebiets, zumindest was den Umgang mit

**Die Dynamik im Spannungsfeld zwischen Autonomie und Gemeinwohl im Kontext Psychiatrie erfordert eine kontinuierliche Selbstreflexion aller Beteiligten und die Bereitschaft, gemeinsam Lösungen zu finden.**

schweren und schwersten psychischen Problemen angehe, als einen Versuch der Bewältigung (beidseitiger) Hilflo-sigkeit. Für die nach Hilfe und Erklärung suchende Gesellschaft, die „Angehörigen dieser zu Psychatriepatienten Gewordenen“ eingeschlossen, habe für das, was sie anders nicht bewältigen könne oder wolle, eine professionelle Instanz zur Verfügung, an die sie einen Teil der Last delegieren könne. Wohl-bemerkt einen Teil, denn Aussagen wie die einer Angehörigen einer Klientin „Ist sie in der Klinik, oder einigermaßen aufgeräumt, kräht kein Hahn nach mir, wenn keiner mehr mit ihr klarkommt, bin ich gut genug und man setzt sie mir vor die Tür“, sind leider keine Ausnahme.

### Das Aushandeln von Autonomie und Abhängigkeit im Familiensystem

Psychische Erkrankungen können das Gefüge von Familien tiefgreifend beeinflussen. Eltern, Partnerinnen und Partner, Großeltern, Tanten, Onkel und insbesondere Geschwister und Kinder psychisch erkrankter Eltern stehen vor einzigartigen Herausforderungen. Die Beziehungsdynamik innerhalb der Familie verändert sich. Nicht selten verlagern sich die Rollen und Verantwortlichkeiten, was die Beteiligten überfordert. Es bedarf mitunter einer enormen Kraftanstrengung, eine neue Balance zu finden und ist ohne Hilfe von außen nicht immer möglich.

Wenn psychische Probleme der Kinder, Ko-Individuation und Ko-Evolution (Weber, Stierlin, 1997) in Familien erschweren, steht für Eltern die Herausforderung im Mittelpunkt, eine Balance zu finden, zwischen dem Bedürfnis zu beschützen und zu unterstützen einerseits und dem Bedürfnis, ihren Kindern genügend Raum zur individuellen Entwicklung zu lassen.

Geschwister finden sich oft in Rollen als Unterstützer, Vermittler oder zeitweise wenig beachteten Beobachtern wieder. Sie sorgen sich um Schwester oder Bruder und um sich selbst. Auch sie müssen lernen, eigene Bedürfnisse wahrzunehmen, ernst zu nehmen und ein Gleichgewicht für selbstbestimmtes Engagement ihren Geschwistern gegenüber zu finden. „Für viele Geschwister ist es eine Gratwanderung, einerseits die Hoffnungen des Erkrankten bezüglich Unterstützung und Zuwendung zu erfüllen, andererseits jedoch die eigenen Grenzen der Belast-

barkeit nicht zu überschreiten“, zitiert Hauschild (2019).

Partner:innen stehen vor der großen Aufgabe, die Selbstbestimmung der geliebten Person zu respektieren, mit Einfühlvermögen zu unterstützen und sich selbst dabei nicht aus den Augen zu verlieren, um die eigene körperliche und seelische Gesundheit zu schützen, soziale Kontakte nicht zu verlieren und gegebenenfalls die wirtschaftliche Stabilität der Familie zu sichern (dazu Fessel, 2021). Mit psychisch erkrankten Eltern aufzuwachsen, ist ein psychosozialer Risikofaktor für die seelische Gesundheit von Kindern (Mattejat, Lisofsky, 2014). Sozialer Rückzug und der damit häufig verbundene Mangel an

Unterstützung, wirkt sich negativ auf den Verlauf der psychischen Genesung aus. „Oft kommen die Familien erst dann mit Fachleuten in Kontakt, wenn es um die Frage geht, ob die Kinder in der Familie bleiben können, oder wenn eine Fremdplatzierung der Kinder gerichtlich erzwungen werden soll. Es ist aber unbefriedigend, erst dann einzugreifen, wenn die Kinder schon psychische Störungen entwickelt haben.“ (ebd., 2014). Für die Kinder erhöht der Rückzug ins Private die Gefahr der Parentifizierung (Wiegand-Grefe, 2011). Neben vielen anderen Konflikten kann das „Verbot“ aus Angst vor Nachteilen und Stigmatisierung, über die Situation zu Hause außerhalb der Kernfamilie zu sprechen, bei den betroffenen Kindern zu massiven Autonomie-Loyalitätskonflikten führen, die sie daran hindern, Unterstützung und Entlastung zu suchen. Insgesamt wird deutlich, dass das Aushandeln von Autonomie und Fremdbestimmung in Familien ein dynamischer Prozess ist. Er erfordert Geduld, Verständnis und die Bereitschaft, sich anzupassen. Die Unterstützung durch Fachkräfte und Selbsthilfe können dabei helfen. Es ist auch ein Prozess des Lernens und Wachsens, der die Familienmitglieder stärker zusammenbringen kann, wenn es gelingt, die Herausforderungen gemeinsam zu bewältigen.

### Kommunikation und die Herausforderungen der Stigmatisierung

In der Welt der Psychiatrie und psychosozialen Versorgung steht die offene Kommunikation über psychische Ge-

sundheit im Mittelpunkt eines ethischen und gesellschaftlichen Dilemmas. Auf der einen Seite kann die Kommunikation über psychische Erkrankungen und die kritische Auseinandersetzung mit Normalität dazu beitragen, Vorurteile und Missverständnisse abzubauen und Offenheit zu gewinnen. Sie kann die Wege zur Genesung ebnen und das Gefühl von Normalität vermitteln. Auf der anderen Seite gibt es immer noch weit verbreitete Vorurteile und Diskriminierungen gegenüber psychischen Erkrankungen in der Gesellschaft, die offene Kommunikation verhindern.

Die Entscheidung sich zu outen und über psychische Gesundheitsprobleme zu sprechen ist oft eine selbstbestimmte Entscheidung. Es kann ein wichtiger Schritt für Betroffene sein, der ihnen ermöglicht, ihre eigene Realität anzuerkennen und Unterstützung zu suchen. Doch hat der Schritt auch Schattenseiten, denn Diskriminierung und

Stigmatisierung können die psychische Gesundheit zusätzlich belasten und das Selbstwertgefühl schwächen. Angehörige stehen in Bezug auf offene Kommunikation ebenfalls vor Herausforderungen. Sie müssen und wollen die Bedürfnisse und Wünsche ihrer erkrankten Familienmitglieder respektieren und einen Schutzraum vor Stigmatisierung bieten, sind aber, meist unbewusst, selbst nicht immer frei von Vorurteilen, Fehlannahmen und Fehlinformationen, die ihr Handeln bestimmen. Sie belasten sich damit selbst und ihre erkrankten Familienmitglieder. Hinzu kommt, dass Angehörige auch selbst Stigmatisierungen und Beschuldigungen durch Andere erleben. Sätze wie: „Andere behandeln ihren Hund besser, als Sie Ihr Kind“ oder „wen wundert es, du bist ja die ganze Zeit mit deiner Selbstverwirklichung beschäftigt...“, zeigen nur die Spitze des Eisbergs. Der Psychiater Finzen spricht bei den sozialen Folgen der Stigmatisierung von der zweiten Krankheit für die Betroffenen und bei den mittelbaren Stigmafolgen für die Angehörigen, gar von der dritten Krankheit. Viele Angehörige von psychisch erkrankten Menschen ziehen sich aus diesen Gründen zurück. Und Einsamkeit macht krank. Einsamkeit macht auch depressiv. Aufklärung über psychische Erkran-

Angehörige stehen ebenfalls vor Herausforderungen. Sie wollen die Bedürfnisse und Wünsche ihrer erkrankten Familienmitglieder respektieren, sind aber selbst nicht immer frei von Vorurteilen.

kungen und das Rüstzeug für die Bevölkerung, angemessen zu reagieren, können hier weiterhelfen. Es muss für Bürger:innen jeden Alters Möglichkeiten geben, einen konstruktiven und de-eskalierenden Umgang mit psychischen Problemen und bei Suizidalität zu erlernen. Ein gutes Beispiel für eine solche Initiative ist das Programm „Mental Health First Aid“ (MHFA - Mental Health First Aid 2022), das Laien-Ersthelfende für psychische Gesundheit ausbildet.

Geht es um Kommunikation und Stigmatisierung, ist es nicht zuletzt wichtig, auch die professionellen Helfer in der psychiatrischen Versorgung in den Fokus zu rücken. Diese Fachkräfte sind in ihrer täglichen Arbeit oft mit emotionalen Belastungen und ethischen sowie (sozial)rechtlichen Dilemmata konfrontiert. Zusätzlich sind sie selbst als Berufsstand von Benachteiligung betroffen. So ist beispielsweise die Personalstärke im psychiatrischen Kontext deutlich geringer als in vielen somatischen Feldern. Unter den ärztlichen Berufen rangieren Psychiater und psychiatrisches Fachpersonal außerdem noch immer weit hinter anderen medizinischen Fachgebieten. Die Psychiatrie werde sowohl in der Öffentlichkeit als auch unter Ärzten noch immer recht wenig geschätzt, beklagte beispielsweise Wessely beim Weltkongress der Psychiater in Berlin (2017) und forderte unter anderem eine bessere Verzahnung der Psychiatrie mit der somatischen Medizin.

Die Unterstützung und Wertschätzung, die professionelle Helfer am Arbeitsplatz, durch die Gesellschaft und im Kontakt mit Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen erfahren, sind demnach auch mit entscheidend für ihre berufliche Zufriedenheit und ihr eigenes Wohlbefinden. Eine wohlwollende und verständnisvolle Kommunikation im Dialog mit Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen kann also auch dazu beitragen die Selbstwirksamkeitserwartung psychiatrischer Profis zu erhöhen.

## Konstruktives Miteinander

Die Balance zwischen Autonomie und Gemeinwohl erfordert kontinuierliche Reflexion und Empathie. Betroffene, Angehörige und professionelle Helfer müssen gemeinsam nach Wegen suchen, um die Bedürfnisse und Wünsche aller bestmöglich zu berücksichtigen.

Dieser Dialog schafft Beziehung, baut Vertrauen und Respekt auf und ist somit ein wertvolles Instrument, um gemeinsam Lösungen zu entwickeln. Durch den Austausch von Wissen und Erfahrung werden voneinander Lernen und Perspektivwechsel ermöglicht. Der Erhalt und die Förderung von Autonomie der Betroffenen bedeutet, sie in Entscheidungen über ihr Leben und ihre Gesundheit einzubeziehen (Shared-Decision-Making). Angehörige und professionelle Helfer können ihnen dabei helfen zu guten Entscheidungen zu finden, wenn sie sensibel herangehen und auf dem Radar haben, dass die Bedürfnisse und Vorstellungen von Autonomie kulturell und individuell variieren können.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die ethische Verpflichtung, die Autonomie der Betroffenen zu wahren und gleichzeitig ihre Sicherheit zu gewährleisten. Dies erfordert ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein und Introspektive. Es ist eine schwierige Aufgabe, für die es sehr selten einfache Lösungen gibt. Sie muss aber von Fachkräften und Angehörigen täglich bewältigt werden!

Das Recht auf und die Förderung von Autonomie der Angehörigen zu thematisieren, ist an dieser Stelle wichtig. Angehörige sind oft in der Position, Entscheidungen zu treffen, die das Wohl ihrer erkrankten Familienmitglieder beeinflussen. Es ist entscheidend, Angehörigen die Möglichkeit zu geben, ihre eigenen Einschätzungen einzubringen, stationär, ambulant sowie beim Übergang, auf dem Weg zurück in die Lebenswelt der Betroffenen. Bezieht man das Erfahrungswissen und die Bedürfnisse der Angehörigen wertschätzend ein, fördert das nicht nur deren Gesundheit, sondern trägt auch zur besseren und passgenaueren Unterstützung der Betroffenen bei. Angehörige können sich in der Regel dann vertrauensvoll zurückziehen, wenn ihre Partizipation dem Grunde nach gewünscht und willkommen ist. Wenn ihnen die Ressourcen und das Wissen zur Verfügung gestellt werden, um informierte, abgestimmte und sensible Entscheidungen treffen zu können.

## Fazit

„Wir leben in einer Welt, in der wir uns gegenseitig erziehen, in der wir uns gegenseitig schützen und in der wir uns

gegenseitig respektieren sollten“ (Laing, 1967). Um das konstruktive Miteinander zu fördern, ist es wichtig, den Fokus auf Gemeinsamkeiten und gemeinsame Ziele zu legen. Alle Beteiligten teilen das Interesse an der Verbesserung der psychischen Gesundheit der Betroffenen und an dem Wohlbefinden aller. Die Herausforderung besteht darin, Brücken zu bauen und Kooperationsmechanismen weiterzuentwickeln, die auf Vertrauen und gegenseitiger Anerkennung basieren. ●

## Literatur

**Müller, Thomas (2023):** Psychiater fordern höheren Stellenwert ihres Faches in der Arztausbildung. Leitartikel, ÄrzteZeitung, Oktober 2017, online verfügbar unter: <https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Psychiaterfordern-hoeheren-Stellenwert-ihres-Faches-in-der-Arzttausbildung-310222.html>, zuletzt aufgerufen am 2.11.2023

**Fessel, Karen-Susan (2021):** Paare mit Paaketen. Psychische Erkrankungen gemeinsam meistern, Psychiatrie Verlag, Köln.

**Hauschild, Jana (2019):** Übersehene Geschwister. Das Leben als Bruder oder Schwester psychisch Erkrankter, Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel.

**Kessler (1977), in:** Kropotkin, Peter: Gegenseitige Hilfe. In der Tier- und Menschenwelt, Karin Kramer Verlag, Berlin.

**Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen (2016),** URL: [http://marce-gesellschaft.de/wp-content/uploads/2016/04/Publikation\\_NZFH\\_Eckpunkte\\_Kinder\\_psychisch\\_kranker\\_Eltern.pdf](http://marce-gesellschaft.de/wp-content/uploads/2016/04/Publikation_NZFH_Eckpunkte_Kinder_psychisch_kranker_Eltern.pdf)

**Mattejat, Fritz; Lisofsky, Beate (Hg.) (2014):** Nicht von schlechten Eltern. Kinder psychisch Kranker, S. 85/86, BALANCE buch + medien, Köln, 4. Aufl.

**Rüsch, Nicolas; Heland-Graef, Martina; Berg-Peer, Janine (2021):** Das Stigma psychischer Erkrankung. Strategien gegen Ausgrenzung und Diskriminierung : wissenschaftsbasiertes Sachbuch. 1. Auflage., S. 2000, Elsevier, München.

**Weber, Gunthard; Stierlin, Helm (1997):** In Liebe entzweit. Die Heidelberger Familientherapie der Magersucht, S. 37, Rowohlt Verlag, Hamburg.

**Weinmann, Stefan (2019):** Die Vermessung der Psychiatrie. Täuschung und Selbsttäuschung eines Fachgebiets, S. 28, Psychiatrie Verlag, Köln.

**Wiegand-Greife, Silke; Mattejat, Fritz; Lenz, Albert (Hg.) (2011):** Kinder mit psychisch kranken Eltern. Klinik und Forschung, S. 163-166, Vandenhoeck & Rupprecht, Göttingen/Oakville U.S.A..

**R. D. Laing (1967):** The Politics of Experience and the Bird of Paradise, Penguin Books Limited.