

# Geleitwort zur englischen Ausgabe

*Dad, wie würdest Du Dich fühlen, wenn jemand, den Du liebst, sich umgebracht hat?*

Ich raste gerade zur Notaufnahme mit meinem Sohn Mike, der noch im Schulalter war, als er mir diese Frage stellte. Er sah geheime Botschaften in Autoaufklebern und wies schnelle Stimmungsschwankungen auf. Als wir das Krankenhaus erreichten, fühlte ich mich enorm erleichtert. Die Ärzte dort würden wissen, was zu tun war! Vier Stunden später erschien endlich ein Arzt und erklärte, nachdem er Mike kurz befragt hatte, dass er nichts tun könne, um ihm zu helfen. Mike war überzeugt, nicht krank zu sein und weigerte sich, antipsychotische Medikamente einzunehmen. Weil Mike nach Ansicht des Arztes keine „unmittelbare Gefahr“ für sich oder andere darstellte, wurde mein Sohn nicht stationär aufgenommen, obwohl er eindeutig Wahnvorstellungen hatte.

In den nächsten 48 Stunden dekompenzierte Mike. Nur andere Eltern können wirklich verstehen, wie qualvoll es ist, dabei zuzusehen, wie ihr Kind immer tiefer und tiefer in einen psychischen Abgrund rutscht. Ich versuchte natürlich das aufzuhalten. Ich erklärte Mike, dass Antipsychotika ihm dabei helfen würden, klarer zu denken. Er behauptete dagegen, dass an seiner Art zu denken nichts falsch sei. Ich versuchte, ihn davon zu überzeugen, dass er Wahnvorstellungen hatte, aber er widersprach mir. Schließlich bettelte ich ihn an, seine Medikamente zu nehmen. „Bitte, bitte, mach es einfach für mich!“ Aber er wollte nicht. „Ich bin nicht krank“, wiederholte er. Nach Stunden und Stunden anstrengender Diskussionen befahl ich ihm, seine Medika-

mente zu nehmen oder das Haus zu verlassen. Diese Drohung machte die Lage nur noch schlimmer. Aus Angst davor, was passieren könnte, wenn er auf der Straße landete, gab ich klein bei. Am nächsten Morgen ertappte mich Mike, als ich seine Medikamente in seine Frühstücksflocken streute und rastete aus.

Achtundvierzig Stunden später war Mike in Polizeigewahrsam. Er hatte sich morgens aus dem Haus geschlichen, und weil er das Gefühl hatte, schmutzig zu sein, war er in ein Haus eingebrochen, um zu baden. Zum Glück waren die Hausbesitzer verreist. Um ihn zu überwältigen, waren sechs Polizeibeamte notwendig, und Mike wurde Einbruch und Körperverletzung vorgeworfen.

Da ich unsicher war, was ich tun sollte, meldete ich mich bei der National Alliance on Mental Illness (NAMI), der größten nationalen Selbsthilfeorganisation für psychisch Kranke, die mir empfahl, das Buch von Dr. Xavier Amador „I am not sick – I don't need help!“ (Lass' mich – mir fehlt nichts!) zu lesen. Als ich das tat, staunte ich nicht schlecht. So gut wie alles, was ich getan hatte, um Mike zu helfen, war falsch gewesen. Statt die Situation zu beruhigen, hatte ich durch mein Handeln die Kluft zwischen Mike und mir nur vergrößert.

Ich hatte ihm nicht zugehört, war nicht mitfühlend und verständnisvoll gewesen, ich war erst recht nicht mit ihm einverstanden gewesen, und am Ende hatte ich auch keine Partnerschaft mit ihm gebildet. Das sind die vier Grundpfeiler von LEAP (Listen, Empathize, Agree, Partnership). Dr. Amador hat dieses Akronym geprägt, um Eltern und anderen Betroffenen dabei zu helfen, wie sie besser mit ihren psychisch kranken Angehörigen kommunizieren können. Bei meinen Auseinandersetzungen mit Mike hatte ich mich frustriert und überfordert gefühlt. In Dr. Amadors Buch fand ich eine einfache, verständliche Vorlage, der Eltern, Geschwister, Kinder und Freunde folgen können. Beim

Lesen des Buchs von Dr. Amador erkannte ich auch, dass ich nicht allein war. Andere waren genau in der gleichen Situation wie ich mit Mike.

Ich entdeckte, dass Dr. Amadors Ratschläge auf jahrelanger Erfahrung als klinischer Psychologe basierten. Seine akademischen und beruflichen Qualifikationen waren beeindruckend. Er hatte als Professor für Psychiatrie an der Columbia University, Forschungsdirektor bei NAMI und Direktor der Psychologie am New York State Psychiatric Institute gearbeitet. Er fungierte als Berater bei NBC News, trat in zahlreichen TV-Nachrichtensendungen auf, wurde regelmäßig in den Medien zitiert und hatte das National Institute of Mental Health, die Veteranen-Verwaltung und das US-Justizministerium beraten. Dr. Amador war auch als Gutachter in so berühmten Fällen aufgetreten wie dem „Unabomber“ Theodore Kaczynski, der Entführung von Elizabeth Smart und dem Flugzeugentführer vom 11. September 2001, Zacarias Mous-saoui.

Was mir aber besonders ins Auge sprang war ein weiteres Puzzlestück im Lebenslauf von Dr. Amador. Sein Bruder Henry hatte Schizophrenie. Das war für mich wichtig, weil es bedeutete, dass Dr. Amador nicht nur berufliche Erfahrung aufwies, sondern auch ein persönliches Interesse an seiner Forschung hatte. Einer der Gründe, warum er LEAP entwickelt hatte, war, einen Weg für sich zu finden, seinen eigenen Bruder besser zu verstehen.

Mein Sohn wurde schließlich zu zwei Jahren auf Bewährung verurteilt, und während dieser Zeit hielt sich Mike an die Regeln. Er ging zur Therapie, beteiligte sich an Gruppensitzungen und nahm seine Medikamente. Einige Monate bevor die gerichtlich verfügbaren Auflagen ausliefen, traten aber wieder Anzeichen seiner Erkrankung auf. Ich war fassungslos, als ich entdeckte, dass Mike seine Medikamente ab-

gesetzt hatte. Trotz allem, was wir durchgemacht hatten, hatte er wieder einmal die Behandlung abgebrochen. Mein erster Impuls war, ihn damit zu konfrontieren: „Wie kannst Du das wieder tun? Hast Du nichts gelernt?“ Meine Frau erinnerte mich aber an das Buch von Dr. Amador. Mit LEAP gelang es ihr, mit ihm ein Abkommen auszuhandeln, sodass er seine Therapie und medikamentöse Behandlung rasch fortsetzen konnte.

In dieser neuen Ausgabe hat Dr. Amador sein bahnbrechendes Buch aktualisiert. Er erklärt, warum „mangelnde Einsicht“ in eine psychische Erkrankung ein *Symptom* dieser Erkrankung ist und keine *bewusste* Entscheidung des Betroffenen. Er gibt praktische Tipps, wie Familien und Ärzte die Lücke schließen können, wenn Angehörige aus gesetzlichen Gründen nicht über die Behandlung informiert oder daran beteiligt werden können. Er fasst die Gesetzeslage zur Zwangseinweisung und Behandlung zusammen und erklärt leicht verständlich die komplexen rechtlichen Grundlagen.

Seit der Veröffentlichung seines ersten Buches hat Dr. Amador mehr als 300 Vorträge gehalten und Hunderte von LEAP-Workshops durchgeführt. Informationen aus diesen Veranstaltungen sind in die jetzige Auflage eingeflossen. Dazu zählen u. a. Vorschläge für Gesprächsverläufe und welche Satzbausteine geeignet sind oder welche besser nicht. Sich auf diese Passagen beziehen zu können, ist so ähnlich, wie Dr. Amador in der Hosentasche dabei zu haben. Die Bedürfnisse jedes Menschen mit einer psychischen Erkrankung sind einzigartig. Unabhängig von den spezifischen Problemen einer Person bieten die von Dr. Amador entwickelten Grundlagen aber jedem Leser die Möglichkeit, seine eigenen Kommunikationsfähigkeiten zu verbessern, Vertrauen zu entwickeln und dabei zu helfen, Auseinandersetzungen in kooperative Zusammenarbeit umzuwandeln.

Eines Abends, als Dr. Amador seine Bücher signierte, näherte sich ihm ein Mann mit leeren Händen. Er habe sein zerlesenes Exemplar zu Hause gelassen, erklärte er, sich aber trotzdem in die Schlange gestellt, weil er die Hand des Arztes schütteln wollte, der ihm, wie er es beschrieb, „seinen Sohn zurückgegeben hat“. So fühle ich mich auch.

Pete Earley

Pete Earley ist der Autor von „Crazy: A Father's Search Through America's Mental Health Madness“. Er ist ehemaliger Journalist der Washington Post und Autor mehrerer New York Times Bestseller-Bücher.