

Unerhörte Angehörige

Die Zusammenarbeit mit Angehörigen

Thomas Lampert
Koordinator Prävention & Angehörigenarbeit
7312 Pfäfers

thomas.lampert@psych.ch

„Nun ist mein Sohn bereits zwei Monate in der Klinik und es scheint ihm immer schlechter zu gehen! Es geht einfach nicht vorwärts. Keine Therapien, keine Planung, liegt nur auf seinem Zimmer rum. Und immer sollen wir Geduld haben!“

Unerhörte Angehörige?

Exkurs

Stellen Sie sich bitte einen Tisch vor



Tisch



Tisch



Tisch



Tisch



Tisch



Ärger



Freude



Angst



Liebe



Trotz



Sehnsucht

?

<https://www.youtube.com/watch?v=Lw-YPKR0grk>

«Wie kann ich mit Worten, die vieldeutig sind, sagen, was ich weiss?»

Edmond Jabès

«Sprache kann als Versuch betrachtet werden, die eigene Realität zu beschreiben. Realität ist somit eine Konstruktion von Sprache.»

Paul Watzlawick

«Man kann sein Gegenüber nur annähernd verstehen, es ist nicht mehr als ein Versuch, zu betrachten. Zu jedem gegebenen Zeitpunkt ist ein Missverstehen wahrscheinlicher als ein Verstehen.»

Steve De Shazer

„Nun ist mein Sohn bereits zwei Monate in der Klinik und es scheint ihm immer schlechter zu gehen! Es geht einfach nicht vorwärts. Keine Therapien, keine Planung, liegt nur auf seinem Zimmer rum. Und immer sollen wir Geduld haben!“



Gute Therapie



Gute Therapie



Gute Therapie



Gute Therapie



Gute Therapie



Unterschiedliche Wahrnehmungen erschaffen unterschiedliche Realitäten mit unterschiedlichen Impulsen, Bedürfnissen, Ansichten und Vorstellungen, einen Problemzustand in einen Nicht-Problemzustand zu verändern.

Spannungsfeld **Problem- / Zielbeschreibung**

Ausgangslage Unterschiedliche Auffassungen, Sichtweisen und Vorstellungen ergeben unterschiedliche Problem- resp. Zielbeschreibungen

Praxis: die Suche nach dem kleinsten gemeinsamen Nenner

Mit dem Einbezug von Angehörigen soll, ein mindestens dyadisches, gemeinsames Lösungsverständnis zu entwickeln werden, das auf der Suche nach einem kleinsten gemeinsamen Nenner beruht. Dies bedeutet, von derselben »Sache« zu sprechen.

Beispiel

Eltern: «Es ist wichtig, dass Peter die Medikamente nimmt.»

Peter: «Ja, ja, ich nehme sie dann schon! Macht keinen Stress!»

Therapeutin zu Peter: «Ich denke, dass Sie verstanden haben, dass es ihren Eltern wichtig ist, dass Sie Medikamente nehmen, dennoch frage ich mich, ob Sie diese Einschätzung wirklich teilen?»

Peter: «Dass die Medikamente wichtig sind, das weiss ich auch. Mich stresst es einfach, wenn sie mich dauernd kontrollieren!»

Therapeutin zu Peter: «Das heisst, wenn es Ihren Eltern gelingen würde, Ihnen mehr Verantwortung zuzumuten, dann würden Sie die Medikamente regelmässig einnehmen?»

Eltern: «Das ging schon eine Zeit lang gut, aber nach einigen Wochen hast Du die Medikamente dann nur noch sporadisch eingenommen.»

....

Spannungsfeld **Widerstand**

Ausgangslage Hohe Emotionalität

Praxis: Validierung, Interesse und Einbezug

Je nach den Beziehungs- und Familienmustern, wurde mehr oder weniger über vorausgegangene Belastungen gesprochen, debattiert, verhandelt, es wurde ausgehalten, gefordert, umgesetzt, vermieden, es wurde gestritten, versöhnt, gelitten. Diese Umstände und Leistungen eines Systems gilt es wertschätzend zu würdigen. Die Validierung im Sinne einer Feststellung, Bekräftigung und Gültigkeitserklärung von Sichtweisen und Gefühlen fördert nicht nur das Verständnis des Erzählers, sondern auch der Zuhörenden.

Beispiel

Eltern: «Nun ist mein Sohn bereits zwei Monate in der Klinik und es scheint ihm immer schlechter zu gehen! Es geht einfach nicht vorwärts. Keine Therapien, keine Planung, liegt nur auf seinem Zimmer rum. Und immer sollen wir Geduld haben!»

Therapeut: «Das kann ich gut verstehen, dass Sie den Eindruck haben, dass Ihr Sohn zu wenig Therapie hat, wenn Sie ihn bei Besuchen oft im Bett vorfinden.»

«Haben Sie das vor dem Klinikeintritt auch oft so erlebt, dass Ihr Sohn solche Mühe hatte, aufzustehen?»

«Gab es damals etwas, was half?» (Anschlussfragen)

«Wissen Sie, eine Psychose ist eine Erkrankung, bei welcher...» (Falle der Rechtfertigung)

Spannungsfeld **Schweigepflicht**

Ausgangslage Der Patient untersagt die Auskunft an Angehörige

→ In der Praxis: es darf zugehört und gesprochen werden

Es können, bei Anrufen beispielsweise, allgemeine Informationen zum Umgang mit beschriebenen Phänomenen gegeben werden. Wichtig ist, den Patienten darüber zu informieren.

Praxis: Schweigepflicht vs. therapeutische Beziehung

Spannungsfeld **Therapeutische Beziehung**

Ausgangslage Die Wahrung der therapeutischen Beziehung in unterschiedlichen Gesprächsrahmen als Gratwanderung.

Zum Beispiel Telefonanrufe: Informationen vs. Validierung

Angehörige wünschen weniger Informationen aus Einzelgesprächen, vielmehr brauchen sie ein offenes Ohr und individuelle, auf den eigenen Alltag bezogene Informationen zum Krankheitsbild und Umgang mit Symptomen.

Beispiel Telefonanruf nach einem Wochenendurlaub

Ehefrau: «Gestern Sonntag lag mein Mann den ganzen Tag im Bett. Und immer war er im Internet. Alles bleibt an mir hängen, das ärgert mich so!»

Beraterin: «Das kann ich gut verstehen, sie würden sich etwas mehr Unterstützung wünschen.»

Ehefrau: «Genau, dass er wenigstens etwas zu den Kindern schaut. Aber ich kann ja nichts sagen. Wenn ich dann etwas sage, dann nimmt die Depression wieder zu!»

Beraterin: «Haben Sie das schon beobachtet? Wenn Sie kritisch sind oder Ihre Bedürfnisse anbringen, dass er sich mehr zurückzieht?»

Ehefrau: «Ich versuche halt, ihn möglichst in Ruhe zu lassen, die Therapie ist ja anstrengend. Aber irgendwann platzt es dann halt raus.»

Beraterin: «Sie warten lange zu, weil sie ihm die Ruhe ja auch gönnen. Aber sie wünschen sich auch Unterstützung. Wäre es vielleicht sinnvoll, dieses Anliegen schon frühzeitig anzusprechen? »

Spannungsfeld **„Totale“ Institution Psychiatrie**

Ausgangslage Auch wenn der Psychiatrie der Begriff einer totalen Institution nicht (mehr) angelastet werden kann, kennen sich Angehörige nicht aus, wie psychiatrische Institutionen funktionieren.

Praxis: eine offene, informierende und einbeziehende Grundhaltung

Informationen zu Therapien (Wirkfaktoren), Rahmenbedingungen (Zwang, Einschränkung) etc.

Alles was für Fachleuten selbstverständlich und alltäglich erscheint, ist für Angehörige oft eine Blackbox.

Spannungsfeld **Schuldgefühle, Stigma**

Ausgangslage Angehörige wurde (und hinter vorgehaltener Hand oft auch noch heute) zumindest eine Teilschuld an der psychischen Erkrankung eines Familienmitglieds angelastet.

Theorie: Schizophrenogene Mutter, Co-Abhängigkeit

Verschiedene theoretische Ansätze werden als Ursache missgedeutet vs. Dynamik, Aufrechterhaltungsbedingungen

Praxis: Zirkularität, Validierung, Würdigung, Relativierung

»Familienbeziehungen beinhalten sowohl ein Risikopotenzial mit die Störung aufrechterhaltenden Faktoren als auch ein Ressourcen- und Chancenpotenzial mit protektiven und die psychische Entwicklung der einzelnen Mitglieder fördernde Faktoren«

Jürg Liechti, 2011

Transgenerationale Prozesse, dysfunktionale Bewältigungsstrategien

Spannungsfeld **Krankheitsphasen und Verarbeitung**

Ausgangslage Angehörige befinden sich im Krankheitsprozess in verschiedenen Phasen der Bewältigung

Theorie: Phasenmodell der Bewältigung

Phase 1: Schock, Verharmlosung, Verleugnung

Phase 2: Wahrnehmung, Akzeptanz

Phase 3: Suche nach der Ursache

Phase 4: Die Infragestellung des Helfersystems

- Die Infragestellung der Therapie auch Ausdruck von Wut und Ohnmacht
- Hoffnungen und Enttäuschung während dem Verarbeitungsprozess

«Nun ist mein Sohn bereits zwei Monate in der Klinik und es scheint ihm immer schlechter zu gehen!»

Phase 5: Bewusstwerdung, Trauer

Phase 6: Gleichgewicht zwischen Mitarbeit und Abgrenzung

Spannungsfeld **Gesellschaftlicher Kontext**

Ausgangslage Die Betonung von Autonomie als hohes Gut in unserer westlichen, modernen Gesellschaft

Theorie: Gesellschaftliche Prämissen

Die Achtung von Autonomie des Patienten wird auch in der Psychiatrie als oberstes Prinzip (selbst bei Urteilsunfähigkeit) betont.

Praxis: Patientenautonomie vs. Bedürfnisse von Angehörigen

Das bloße Ablehnen medizinischer Massnahmen muss nicht automatisch Irrationalität oder Urteilsunfähigkeit bedeuten. Das individuelle Wohl besteht nicht aus medizinischer Normalität. Gesundheit ist entsprechend nicht für jedes Individuum der einzige und höchste Wert des menschlichen Lebens.

**Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**