

## **Fortbildung Klinik Schlössli**

Vortrag vom 20.05.99 über

### **Angehörigenarbeit in der Schizophreniebehandlung**

---

—  
U. Davatz

#### **I. Einleitung**

- Die Schizophrenie ist eine chronische Krankheit.
- Chronische Krankheiten brauchen Langzeitbegleitung, sogenannte „psycho-social management“.
- Da die Schizophrenie als Krankheit sich hauptsächlich auf das Denken und Verhalten des betroffenen Menschen auswirkt, und nicht auf ein Organ beschränkt bleibt, hat sie unweigerlich auch eine Auswirkung auf das familiäre Umfeld.
- Das Umfeld der Schizophreniekranken wird also immer in Mitleidenschaft gezogen im wahrsten Sinne des Wortes.
- Deshalb sollte es immer in das psychosoziale Management, d.h. in die Behandlung mit einbezogen werden.
- Aus dieser Sicht betrachtet ist die Angehörigenarbeit bei der Behandlung von Schizophrenen ein absolutes „Sine qua non“, ein „Muss“! Dies zu unterlassen wäre ein Kunstfehler.
- Viele Studien über „high EE“ zeigen auch den Erfolg der Angehörigenarbeit. Sie ist genau so wirksam wie die Neuroleptika und erst noch mit nachhaltiger Wirkung d.h. wirkt über die Behandlung hinaus.
- Es wird jedoch niemals so viel Reklame gemacht für die Angehörigenarbeit wie für die Medikamente, vielleicht weil es viel schwieriger ist, diese Kunst zu erlernen als Medi's zu verschreiben.
- Die Prognose und der Verlauf von Schizophreniekranken könnte jedoch wesentlich verbessert werden, wenn systematisch mit den Angehörigen gearbeitet würde, von Anfang an.

#### **II. Was prägt die Angehörigenarbeit?**

- Schizophrene sind Menschen, die in der Pubertät stecken geblieben sind. Die Schizophrenie entwickelt sich ja grossteils während der Pubertät.
- Von den Eltern der Schizophrenen wird auch häufig gesagt, sie hätten nie pubertiert, dafür pubertieren sie dann in der Krankheit lebenslänglich.
- Somit zeichnen sich die Konflikte zwischen Schizophrenen und ihren Eltern häufig durch diese verzögerten, verlängerten Pubertätskonflikte aus.
- Eltern von Schizophrenen sind in der Regel ängstliche Eltern, die ihre Kinder schlecht loslassen können. Durch die Krankheit des Kindes fällt ihnen das Loslassen noch viel schwerer.
- Das „schizophrene Kind“, wenn es 30 oder 40 ist, steckt in einer riesigen Ambivalenz drin. Der Patient/in hat Angst vor der Autonomie, der Eigenverantwortung und wehrt sich aber auch wieder gleichzeitig verständlicherweise massiv gegen alle Übergriffe.
- Die Eltern machen aus ihrer ängstlichen Haltung heraus ständig Übergriffe auf den Patienten und lassen gleichzeitig auch Übergriffe von seiten des Patienten her zu auf sich, statt sich abzugrenzen.
- Die Eltern müssen also lernen, sich besser abzugrenzen und das Kind loszulassen, doch dies ist einfacher gesagt als getan, es ist ein langer Prozess.

### **III. Wie geht man bei der Angehörigenberatung am geschicktesten vor?**

- Als erstes müssen die Angehörigen in ihrer Angst um ihr schizophrene Kind ernst genommen werden.
- Als zweites soll man ihnen ja nicht zu schnell beibringen wollen, sie sollen ihr Kind loslassen, im Gegenteil, dies kann sogar gefährliche Auswirkungen haben wie Suizid.
- Man soll sie viel mehr nach ihrer grössten Sorgen fragen oder nach ihren grössten Problemen im Umgang mit dem Patienten und dann entsprechend individuell und situationsspezifisch Rat geben.
- Der Rat muss konkret und handfest sein, es darf aber kein Befehl sein. Sie müssen sich an der klaren Haltung des Beraters halten können bzw. sich orientieren können, ohne dass sie Angst bekommen, wenn sie den Rat nicht befolgt haben, sogenannte Fehler gemacht haben.

- Als allgemeine Tendenz muss darauf hingesteuert werden, dass sie vom Patienten defokussieren und wieder vermehrt ihr eigenes Leben leben.
- Sie müssen dazu angehalten werden, sämtliche erzieherische Absichten zu unterlassen und nur Position zu beziehen und sich abzugrenzen.
- Auch alle hilfreichen Aktionen müssen sie lernen zu unterlassen, da diese immer wieder in Erziehung ausmünden.
- Dies darf jedoch nicht einfach allgemein doziert werden, sondern muss immer wieder anhand von Beispielen demonstriert werden und zwar liebevoll und humorvoll demonstriert werden.
- Sie müssen lernen, den Patienten nicht mehr dauernd nach seinem Gemütszustand zu fragen, die Fragen „wie geht's“ ist verboten. Sie sollen vielmehr alltägliche Dinge besprechen und von sich erzählen.
- Sie sollen den Patienten auch nicht aufmuntern, sondern vielmehr selbst innerlich Mut und Vertrauen fassen.
- Neben der direkten Beratung sollen sie auch Zeit haben zum Fragen stellen über die Krankheit und die Medikamente.
- Die Erklärung der Krankheit soll aber nicht Hauptinhalt der Beratung sein, sonst passiert viel zu viel Fokussieren auf die Krankheit und den Patienten.
- Der Ehekonflikt zwischen den Eltern wird häufig ein Thema und muss entsprechend angegangen werden, Vater- und Mutterrollenverständnis.
- Sobald erfahrene Eltern in der Gruppe sind, können diese auch immer in die Unterstützung und Meinungsbildung miteinbezogen werden, was sich sehr positiv auf die übrigen Eltern auswirkt.

#### **IV. Angehörigenarbeit und Einzeltherapie**

- Die Person, welche Angehörigenarbeit macht, sollte hierarchisch höher gestellt sein als die Person, die mit dem Patienten arbeitet, sonst ist das System auf den Kopf gestellt.
- Es kann auch die gleiche Person Angehörigenarbeit machen und Einzeltherapie, aber es muss jemand sein, der familientherapeutisch ausgebildet ist.

- Wenn zwei verschiedene Personen Angehörigenarbeit und Einzeltherapie mit dem Patienten machen, sollten sie gut miteinander auskommen, sich gegenseitig vertrauen und ab und zu austauschen.

Sonst besteht unweigerlich die Gefahr, dass das System die beiden Bemühungen spaltet und dadurch die therapeutische Wirkung auslöscht, aufhebt.

## **V. Angehörigenarbeit im Kanton Aargau**

- Seit 1983, seit der Gründung der Aarg. VASK, besteht im Aargau eine begleitete Angehörigengruppe.
- Die Gruppe ist offen und es können immer wieder neue Teilnehmer dazukommen.
- Es wird über die KK abgerechnet, nach Möglichkeit über einen Elternteil und sonst über den Patienten.

## **Schlussbemerkung**

Angehörigenarbeit ist sehr wirksam und effizient. Sie kann aber nur über die Erfahrung gelernt werden. Wenn man bereit ist, in einem offenen Lernprozess einzusteigen, lernt man auch selbst sehr viel von den Angehörigen.

DA/kv/pe