

ANGEHÖRIGE

Gute Angehörigenarbeit - Die Sicht einer Angehörigen

Von Franca Weibel

Es hat sich viel geändert, seit der Ersterkrankung meiner Tochter vor 22 Jahren. Damals wurde uns beiden gesagt, sie werde niemals mehr ein «normales» Leben führen können. Eine Schizophrenie Erkrankung mache das unmöglich und führe dazu, dass man ein Leben lang Medikamente nehmen müsse. Nebenwirkungen inklusive. Meine Tochter war gerade siebzehn und hatte ihre Zukunft noch vor sich, verbunden mit Plänen, die sie verwirklichen wollte und Wünschen, die sie sich gerne erfüllt hätte. Es kam anders. Diese Hoffnungslosigkeit hat zu etlichen Suizidversuchen geführt, denn weshalb soll man sich auf eine Therapie einlassen, wenn man nie mehr gesund wird? Für mich, aber auch für meine Tochter, wäre es sehr hilfreich gewesen, gleich bei der Diagnosestellung über die «Drei Drittel» Theorie zu erfahren. Wir hätten uns an diesen Funken Hoffnung klammern können um nicht ganz in Resignation zu versinken. Das wäre sicherlich nicht das gewesen, was ich hören wollte. Ich hatte damals noch den naiven aber doch nachvollziehbaren Anspruch, meine Tochter geheilt und genauso zurück zu bekommen, wie sie vor ihrer Erkrankung war. Ich hätte gerne gewusst, wie lange die Behandlung in etwa dauern würde und was ich als ihre Mutter dazu beitragen kann, damit sie schneller gesund wird. Aber zu wissen, dass ein Drittel aller Betroffenen gesunden kann, ist doch besser als davon auszugehen, dass es keine Hoffnung gibt. Stattdessen, wurde mir etliche Male gesagt, es sei nicht gut, wenn ich meine Tochter so oft besuchen würde, schlimmer noch: Dass man zuerst herausfinden müsse, ob ich ihr guttue oder eher nicht. Deshalb sei es besser, am Anfang gar nicht zu kommen. Daran gehalten habe ich mich nicht. Ich habe sie besucht, so oft es mir möglich war und so oft sie mich darum gebeten hat. Ich hätte mir sehr gewünscht, da ich regelmässig auf der gleichen Station zu Besuch war, mit meinem Namen angesprochen zu werden anstatt jedes Mal gefragt zu werden: »Zu wem wollen Sie und wie ist ihr Name?« Ich habe mich ständig als unerwünscht gefühlt, schlimmer noch, als existiere ich gar nicht. Meine Not, so hatte ich das Gefühl, hat niemanden interessiert.

»Ich habe mich ständig als unerwünscht gefühlt, schlimmer noch, als existiere ich gar nicht.«

Diese Tatsache hat mir damals den Boden unter den Füßen weggezogen und ich wusste nicht mehr, was oben oder unten ist. Durchgehalten habe ich nur, weil ich neben meiner ältesten Tochter, ja noch zwei jüngere Töchter hatte, die mich gerade jetzt, da ihre grosse



Schwester krank geworden war, ganz dringend brauchten. Ich fühlte mich in dieser Zeit, sehr alleine, unverstanden, schuldig gesprochen, immer und immer wieder, und zwar vom ganzen Umfeld. Von Verwandten, Bekannten, Nachbarn, Freunden und leider auch von Fachpersonen. «War ihre Tochter ein Wunschkind?», solche Fragen haben bei mir automatisch dazu geführt, mich angegriffen zu fühlen, auch wenn das vielleicht gar nicht so gemeint war. Ich habe jahrelang geglaubt, dass alle an Schizophrenie Erkrankten einen chronischen Verlauf haben, dass ihr Zustand mit der Zeit immer schlimmer werden würde, denn genau das, stellte ich damals fest, wenn ich meine Tochter jeweils auf der Akutstation besuchte. Die Verzweiflung die das bei mir auslöste, ist für mich heute noch, beim Schreiben dieser Zeilen, körperlich spürbar, mein Herz zieht sich zusammen und hätte ich ein Röntgengerät, würde ich wohl sehen können, dass es weint, dieses kleine aber doch so wichtige Organ. Der Besuch eines trialogischen Psychose Seminars hat mein Leben nochmals auf den Kopf gestellt, im positiven Sinne. Nach Jahren voller Hoffnungslosigkeit, lernte ich Menschen kennen mit der gleichen Diagnose, denen es aber sichtbar wieder besser, ja sogar wieder gut ging. Das war wie eine Auferstehung aus dem Dornröschenschlaf! Der gleichberechtigte, trialogische Austausch, zwischen Betroffenen, Angehörigen und Fachpersonen, war für mich etwas vom Wertvollsten, was ich diesbezüglich je erlebt hatte. Und so kam es, dass ich anstatt mich weiterhin selber zu bemitleiden begonnen habe, mich trialogisch zu engagieren.

Veränderungen konnte ich nicht nur bei mir feststellen, erfreulicherweise auch bei Fachpersonen und in den psychiatrischen Institutionen. Die Recovery Bewegung (Wiedergenesung) hielt Einzug, Peers wurden ausgebildet und eingestellt, weil man feststellen konnte, dass Menschen bei einer Ersterkrankung davon profitieren, von Peers, denen es gleich oder ähnlich ergangen war, erfahren zu können, was ihnen geholfen hat aus der seelischen Erschütterung heraus zu finden. Es ist heute erwiesen, dass man solche Erfahrungen nutzen kann um anderen Betroffenen aufzuzeigen, was geholfen hat und was eben nicht. Es ist schön mitzuerleben, wie Angehörige heute wahrgenommen werden in den psychiatrischen Einrichtungen. Sie werden gesehen, gehört und ernst genommen. Eine grosse Veränderung, die mit Sicherheit helfen wird, den Angehörigen viel

Leid zu ersparen. So wird es ihnen möglich sein, mehr Energie fürs Wesentliche zu haben, der Begleitung und Unterstützung ihrer Liebsten, die psychisch erkrankt sind.

Wenn nun Aladin aus meiner Wunderlampe (ich besitze wirklich eine) steigen würde um mich zu fragen, was für einen Herzenswunsch er mir erfüllen könnte, würde ich ihm folgendes sagen: Wir Angehörigen sind sehr froh und dankbar über die positiven Veränderungen in der Psychiatrielandschaft. Wir sind glücklich darüber, dass die Peers dazu führen, wieder Hoffnung und Zuversicht zu vermitteln. Es ist sehr hilfreich, dass wir heute als Angehörige eine Stimme haben, informiert und involviert werden. Dass wir uns an Fachpersonen wenden können, wenn wir Unterstützung brauchen, ist einfach wunderbar und war vor 22 Jahren noch nicht einmal vorstellbar.

»Es ist sehr hilfreich, dass wir heute als Angehörige eine Stimme haben, informiert und involviert werden.«

Was uns noch fehlt, und da teilen viele Angehörige meine Meinung, sind Angehörige als Peers, die anderen neu betroffenen Angehörigen mit viel Zuversicht aufzeigen können, was ihnen geholfen hat, sich aus der Verzweiflung zu lösen und Schuldgefühle gegen Engagement einzutauschen. Dazu braucht es eine grosse Portion Selbstreflexion und das muss man sich erarbeiten. Nur wer Schuldgefühle abbauen kann, ist in der Lage zu reflektieren und gewisse Verhaltensweisen zu überdenken und wenn nötig zu ändern. In der Peerausbildung ist das ein Thema, soviel ich weiss, gibt es sogar ein Modul, welches sich diesem Aspekt widmet. Mein Wunsch nun lieber Aladin: Wir Angehörigen wollen nicht nur verstanden werden und bemitleidet schon gar nicht. Wir wollen gebraucht werden. Wir wünschen uns von den Fachpersonen, dass sie uns als wichtigen Indikator bei der Früherkennung, Prävention, Aufklärung und Unterstützung neu betroffener Angehörigen wahrnimmt, dass sie uns als Ergänzung und nicht als Konkurrenz betrachten. Wir wünschen uns eine Peerausbildung für Angehörige, die gar nicht so sehr von der bestehenden Ausbildung, die in der Schweiz angeboten wird, abweichen muss und deshalb meiner Meinung nach, machbar sein sollte. Ich kenne einige Angehörige, die diesen Wunsch mit mir teilen, aber leider noch viele mehr, die das Gefühl nicht loswerden, dass man sie heute zwar ernst nimmt aber nicht als wichtigen Teil der dialogischen Landschaft, die einen ganzheitlichen Ansatz bietet und zu mehr Verständnis, Akzeptanz und Respekt aller Beteiligten führt. Ganz zum Schluss möchte ich noch sagen, dass meine wieder gewonnene Zuversicht nicht nur mir ein besseres Leben ermöglicht, auch meine Töchter, und zwar alle drei, spüren das und ohne es auszusprechen, hat es auch bei ihnen zum gleichen Ergebnis geführt. Gerade deshalb erachte ich es als enorm wichtig, dass wir Angehörigen diesen neu gewonnen Lebensmut weitergeben können um gemeinsam in eine gleichberechtigte, menschenwürdige Zukunft zu schauen.

ÜBER UNS

Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie

Erfreulicherweise hat die Angehörigenarbeit in der Psychiatrie während der vergangenen Jahre zunehmend an Bedeutung gewonnen. Dieser Umstand ist umso mehr von grosser Bedeutung, da Angehörige von Menschen, welche an einer psychischen Erkrankung leiden, häufig verunsichert sind und sich dringende Fragen zu Krankheitsbildern und dem Umgang mit den Belastungen der Krankheit stellen.

Der Verein bezweckt die Vernetzung von Fachleuten und Professionalisierung der Angehörigenarbeit in der psychiatrischen Versorgung. Er informiert über aktuelle Angebote für Angehörige von Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Die Ziele des NAP sind die Erhöhung des Stellenwertes der Angehörigenarbeit, die Umsetzung einer qualitativ guten Angehörigenarbeit sowie die Förderung des Wissens über und zur Angehörigenarbeit unter Fachpersonen.

Zum Verein Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie zählen öffentliche und private psychiatrische und psychosoziale Institutionen, zahlreiche Einzelmitglieder und Gönner. Möchten auch Sie Mitglied werden? Auf unserer Homepage finden Sie alle Angaben dazu. Auch weitere Informationen zu den Qualitätsstandards, zu verschiedenen Konzepten und Arbeitsmaterialien zur Angehörigenarbeit sind dort abgebildet.

Auf der Homepage des Netzwerks können Sie Ihre Veranstaltungen für Angehörige Ihrer Institution direkt hochladen. Neu gibt es auch eine Rubrik „Fachveranstaltungen“.

Angebote für Angehörige

Auch Angehörige finden Informationen auf unserer Homepage. Nebst Angaben zu aktuellen Veranstaltungen, Kursen und Gruppenangeboten kann auch die Infobroschüre für Angehörige heruntergeladen werden.

Unter dem Dach des NAP hat sich ein Verbund von Angehörigenberatungsstellen konstituiert, welche professionelle Beratungen anbieten. Ein niederschwelliger, kostenfreier Zugang ist durch die einheitlichen Minimalstandards möglich. Nebst diesem Beratungsangebot sind auch weitere Beratungsmöglichkeiten weiterer Anbieter zu finden. Es freut uns, dass mit der Integrierten Psychiatrie Winterthur Zürcher Unterland, der Privatklinik Meiringen, der stiftung rheinleben (Basel) sowie der Privatklinik Wyss vier neue Institutionen hinzugekommen sind.

www.angehoerige.ch