



## Care-Arbeit von Angehörigen

Zwischen Sorge,  
Selbstsorge und Fürsorge  
Seite 4



Welche Belastungen tragen  
pflegende Angehörige?  
Interview mit  
Romy Mahrer Imhof  
Seite 12



# Thema. Im Fokus.

Die Zeitschrift von:

## Care-Arbeit von Angehörigen

## Einbezug von Angehörigen psychisch Kranker kann die Therapie verbessern

Eine psychische Erkrankung ist nicht allein für die betroffene Person, sondern ebenso für ihre Angehörige ein einschneidendes Lebensereignis. Bereits in der Phase der Krankheitsentwicklung und noch vor Diagnosestellung werden der Patient und seine Angehörigen in nicht unerheblichem Masse belastet.

Die durch die Erkrankung spürbaren und sichtbaren Veränderungen beeinträchtigen das gesamte Familienleben (der an Depression erkrankte Vater kann sich den Kindern nicht wie gewohnt widmen; die an Schizophrenie erkrankte Tochter verändert das Familienklima). Diesen Auswirkungen stehen die betroffenen Angehörigen meist ratlos gegenüber. Gefühle der Unsicherheit können sich einstellen. Wie sollen sie mit der Erkrankung und dem davon betroffenen Familienmitglied umgehen? Oft fühlen sie sich hilflos und ohnmächtig, haben das Gefühl, nichts für

Miteinander und die Betreuung von psychisch Kranken können bei Angehörigen bis zur physischen und psychischen Erschöpfung führen. Häufig muss plötzlich der gesunde Partner oder die Partnerin auch Aufgaben übernehmen, die vorher durch den erkrankten Partner oder das erkrankte Familienmitglied erledigt wurden.

Eine länger andauernde Krankheitsphase kann auch zu finanziellen Beeinträchtigungen führen. Zwar werden auch Angehörige durch die erkrankte Person selber

- ▶ In der ambulanten und stationären Behandlung sollen die Anliegen von Angehörigen wahrgenommen und ihre Belastung gesenkt werden.
- ▶ Angehörige sollen als Kooperationspartner ernst genommen und einbezogen werden.
- ▶ Für die betroffenen Patienten soll durch die Angehörigenarbeit die Motivation für die Behandlung gestärkt, ihre soziale Realität genügend gewichtet und die Umsetzung von Fortschritten im Alltag gefördert werden.

Insgesamt versucht man, durch Angehörigenarbeit das Resultat der therapeutischen Arbeit zu verbessern. Dem Kommunikationsbedarf, den eine Hospitalisation mit sich bringt, soll auch im stationären Rahmen entsprochen werden. Angehörige sollen die Möglichkeit erhalten, ihrer Betroffenheit und ihrer Belastung Ausdruck zu verleihen und sich Gehör für ihre Anliegen zu verschaffen. Eine Hospitalisation bedeutet häufig eine Entlastung für die Angehörigen. Dieser entlastende Effekt sollte genutzt werden, um konfliktbeladene Beziehungen zu verbessern, die krankheitsbedingt zwischen Patient und Angehörigen entstehen können.

Da das Verhalten der Umgebung eine wesentliche Rolle für die psychische Situation des Erkrankten spielt, sollen Angehörige als Kooperationspartner ernst genommen und möglichst früh einbezogen werden, um die Motivation des Patienten für die weitere Behandlung vor allem später im ambulanten Rahmen zu stärken. Durch Pflege der Kommunikation wird eine Verbesserung der Effizienz und Nachhaltigkeit der therapeutischen Arbeit sowie eine höhere Zufriedenheit von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden



Oft fühlt man sich hilflos und ohnmächtig, wenn Angehörige psychisch erkranken.  
(Bild: ericsphotography/iStockphoto)

den betroffenen Ehemann oder die betroffene Tochter tun zu können, nichts zur Gesundung beitragen zu können.

Die Krankheit hat oft Auswirkungen auf das ganze Familien- und Beziehungsgefüge. Vorgesehene Lebenspläne (eine gemeinsame Reise, Kinderwunsch, Gestaltung des Pensionsalters usw.) werden jäh unterbrochen. Zu den Gefühlen der Hilflosigkeit und Ohnmacht gesellen sich oftmals Schuldgefühle: Weshalb ist mein Partner betroffen und nicht ich selber? Schuldgefühle können in Gefühle der Verzweiflung münden. Das oft schwierige

oder ihre Ärzte über die Diagnose und Prognose informiert, aber danach mit ihren Gefühlen allein gelassen. Aus den genannten Gründen stehen deshalb Angehörige in der stationären und ambulanten Behandlung vermehrt im Fokus der Aufmerksamkeit.

**Gemeinsamkeit statt Einsamkeit**

Was sind Ziele von Angehörigenarbeit? Die folgenden Ausführungen orientieren sich am Konzept Angehörigenarbeit der Klinik Schützen von Chefarzt Hanspeter Flury:

angestrebt. Gemeinsamkeit statt Einsamkeit sind Wunsch und oberstes Prinzip. Häufig ist nicht klar, welche Personen zum Angehörigenkreis eines Patienten gehören sollen. Die Lebenspartnerin des Patienten oder seine von ihm getrennt lebende Ehefrau? Im Konzept der Klinik Schützen werden als Angehörige diejenigen Personen betrachtet, die der Patient selbst als solche bezeichnet. Es sind die wichtigsten Bezugspersonen, Menschen mit denen aktuell die intensivsten Beziehungen bestehen.

### Angehörige als Bindeglied

Was tun, wenn der Patient nicht will oder etwas anderes will? Wie umgehen, wenn der Patient mit einer Behandlung nicht einverstanden ist? Was bedeutet Selbstbestimmung des Patienten unter dem Aspekt von Angehörigenarbeit? Dass der Patient und nicht die Angehörigen im Zentrum der Behandlung stehen, ist unbestritten. Seine Vorstellungen und sein Wille gelten als Leitplanken der therapeutischen Arbeit. Eine psychische Erkrankung kann jedoch die Willensbildung und

die Urteilsfähigkeit beeinträchtigen, dann ist nicht klar, ob dem Willen des Patienten entsprochen werden kann, zum Beispiel eine medikamentöse Behandlung oder eine Psychotherapie abzulehnen. Selbstbestimmung setzt voraus, dass ein Patient einwilligungsfähig, das heisst urteilsfähig in Bezug auf eine Behandlung ist.

«Eine Hospitalisation bedeutet häufig eine Entlastung für die Angehörigen.»

Hier können Angehörige und Vertrauenspersonen eine wichtige Funktion übernehmen, indem sie als Bindeglied zwischen Behandlungsteam und Patient vermitteln und dazu beitragen, dass eine Lösung im Sinne des Patienten und seiner Befähigung zur Einwilligung gefunden wird. Unter Respektierung der Selbstbestimmung des Patienten und im Wissen um den fürsorglichen Aspekt einer Behandlung sind Angehörige für das Behandlungsteam wichtige Personen und im Gesundheitsprozess eines psychisch Kranken sein Partner.

◀ [Diana Meier-Allmendinger](#)



**Diana Meier-Allmendinger**, Theologin und Psychiaterin, leitende Ärztin Ambulatorium Klinik Schützen in Aarau. Mitglied der Akademie für Ethik in der Medizin, Göttingen, Mitbegründerin und Mitglied des Arbeitskreises Ethik in der Medizin der Universität Ulm, Dozentin und Leiterin der Ethik-Foren am Spital Aarau und der Schössli-Gruppe.

Anzeige

Anwendung der Existenzanalyse und Logotherapie in  
**Coaching und Leadership**

## Existentielles Coaching als Lehrgang

Ein Bildungsprogramm in 6 Modulen mit 2 Methoden-Workshops, Hotline, Supervisions-Tagen und Einzelberatungen zur individuellen Gestaltung der persönlichen Entwicklung während des Programms.



**Lern- und Entwicklungsziele:** Erwerb der existentiellen Vorgehensweise in Beratung, Coaching und Führung – Vertieftes Verständnis des Mensch-Seins und seine Anwendung im Beruf – Landkarten der menschlichen Existenz – Persönlichkeitsbildung – Fallbesprechungen und Anwendungsreflexion im professionellen Umfeld.

**Beginn:** März 2015

**Ort:** Wien

**Leitung:** Prof. DDR. Alfred Längle

### Weitere Kursangebote 2015 in Zürich, Wien und Bregenz

- Intensiv-Workshop Existentielles Coaching (3 Tage)  
15. – 17.1.2015
- Forum 2015: Ethik in Unternehmen – Zur Begründung der Verantwortung (1 Tag) 26.2.2015 und 4.12.2015
- Existentielles Projekt-Management (1.5 Tage)  
15. – 16.6.2015 und 19. – 20.10.2015
- Der Workshop zum Buch „Existentielles Coaching“ (1 Tag)  
24.2.2015, 5.6.2015 und 16.9.2015

### Besuchen Sie unsere Webseite oder rufen Sie uns an

#### Existential Training & Leadership Academy (ET&L)

Huttenstrasse 26, CH-8006 Zürich  
Ed. Suess Gasse 10, A-1150 Wien  
info@et-l.org | Telefon +41 44 361 04 72  
www.et-l.org