Angehörigenarbeit unter dem Focus Klinischer Sozialarbeit

Oder: Was kann ich als AngehörigeR eines pychisch erkrankten Menschen von Klinischer Sozialarbeit erwarten?

Referat GV VASK 26.04.2008

Elke Ziegler

Angehörigenarbeit unter dem Focus Klinischer Sozialarbeit

1. Wie bin ich auf das Tätigkeitsfeld Angehörigenarbeit gestossen? Was hat mich dazu motiviert?

- Habe von drei Jahren, als gerade meine Ausbildung in systemischer Beratung/Therapie beendet war, ein Inserat der VASK Zürich gelesen, auf dem zu lesen war, dass ehrenamtliche MitarbeiterInnen gesucht würden.
- Dies sprach mich sofort an: Sich für Angehörige psychisch Erkrankter einzusetzen, ist wichtig, da sie bisher nur am Rande vorkommen. Zudem hilft dies der ganzen Familie, letztlich auch der primär erkrankten Person, wenn man ganzheitlich, vernetzt, kreisförmig d.h. „systemisch" denkt.
- Vor allem im Selbsthilfetreff für Angehörige von Borderline und in der Beratungsstelle, wo ich seit einiger Zeit zusammen mit Monika Staub und Verena Kündig Einzelgespräche mit Angehörigen führe, hörte ich von Geschichten, die mich sehr betroffen machten und mir die vielfältigen Schwierigkeiten, denen Angehörige begegnen, zu Bewusstsein brachten.
- So wurde daraus mein Masterarbeitsthema im Studium der Klinischen Sozialarbeit, das ich an den Hochschulen in Coburg und Berlin mache.

Nun freue ich mich, Ihnen das, was ich für mich aus dem Studium für die Arbeit mit Angehörigen herausgezogen habe, zu präsentieren.

Eine Vorbemerkung:
- Verständnisfragen gleich stellen.
- Diskussionsfragen: auf Zettel notieren

Gliederung

1. Eigene Motivation für diese Tätigkeit
2. Begriffe
3. Klinische Sozialarbeit (KlinSA) im Arbeitsfeld Psychiatrie
4. Die spezielle Sicht in „klinsa“ Angehörigenarbeit
5. Grundhaltungen „klinsa“ Angehörigenarbeit
6. Fazit

2. Begriffe: Angehörigenarbeit

existiert in vielfältigen Formen:

- in Selbstregie der Angehörigen: Selbsthilfegruppen und -treffs, Seminare, ...

- unter der Leitung von FachexpertInnen: Arztgespräche; Helferkonferenzen (z.B. in Wohnheimen); Offene Angehörigenabende (PUK); Psychoedukative Kurse; Einzelberatung Beratungsstelle der VASK).

2. Begriffe:
Klinische Sozialarbeit (KlinSA)

ist nicht gleich „Krankenhaussozialarbeit“,
sondern eine Spezialisierung in Sozialer
Arbeit für verschiedene Tätigkeitsfelder

(Bsp: Kinder- u. Jugendhilfe; Partner- und
Familienberatung, psychiatrisches Arbeitsfeld,
Suchtbehandlung, Fach- und Akutkliniken,
Massnahmelvollzug/Resozialisierung,
gerontologisches Arbeitsfeld).

2. Begriffe: Klinische Sozialarbeit

- kommt überall dort zum Einsatz, wo es schwerpunktmässig um psychosoziale (= klinische) Behandlung geht.
- Unterscheidung: Grundständige Sozialarbeit ist stärker auf die soziale Lebenslage unter sozialrechtlichen Gesichtspunkten ausgerichtet. Dagegen ist Klinische Sozialarbeit vor allem für die direkte psycho-soziale Arbeit mit den Klientinnen zuständig *(vgl. Pauls, 2004, S. 313).*

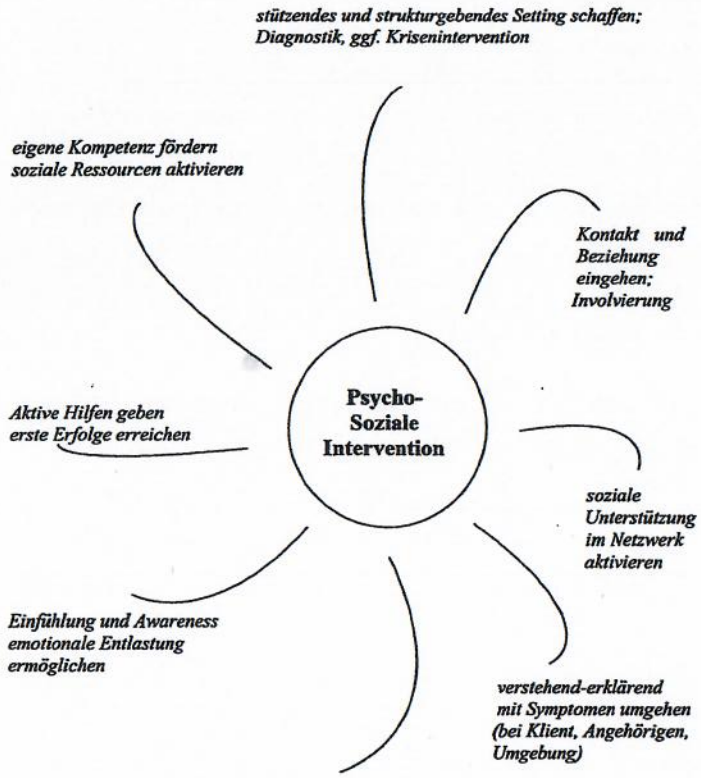
2. Begriffe: Klinische Sozialarbeit

Behandlung in bio-psycho-sozialer Perspektive und dem Focus (= Blickwinkel) der „Person in der Situation".
Aus der Erkenntnis, dass der Mensch auf den Austausch mit seiner nächsten, nahen und ferneren - Welt angewiesen ist, bezieht die Behandlung diese Welt konsequent mit ein.

Denn Defizite, Schwächen, Stress im sozialen Umfeld eines Menschen bringen vielfältige psychische, Materielle und soziale Beeinträchtigungen mit sich.

2. Begriffe: Psychosoziale Intervention

Abb. 15: Dimensionen eines integrativ-erfahrungsorientierten Behandlungskonzeptes



uls, 2004, S. 375)

3. Klinische Sozialarbeit im Arbeitsfeld Psychiatrie

Aufgabenschwerpunkt: Als eine dritte Säule in der Behandlung psychisch Kranker - gegenüber der schwerpunktmässig medikamentösen Behandlung der psychiatrischen Medizin sowie der klassischen Einzeltherapie für PatientInnen durch die Psychtherapie - hätte Klinische Sozialarbeit speziell und vorrangig die Aufgabe psychosozialer Behandlung im sozialen Umfeld von PatientIn und deren Angehörigen. Dazu zählt auch eine individuelle Angehörigenberatung.

4. Die spezielle Sichtweise in klinsa Angehörigenarbeit

Der Beratungstätigkeit liegt eine wertschätzende Sichtweise der Angehörigen psychisch kranker Menschen zugrunde:

- In der Familie ist die Erkrankung entstanden oder aufgetreten. Von dort aus, als dem Ort familiärer Geborgenheit ist auch die wesentliche Hilfe zu leisten.
- Die Familie ist der Ort der Unterstützung nicht der Verursachung.

4. Die spezielle Sichtweise in klinsa Angehörigenarbeit

- Meist braucht es viel Geduld vonseiten der Angehörigen, und Veränderung im Familiensystem geschieht nur in kleinen Schritten. Jedoch haben diese kleinen Schritte manchmal grosse Wirkungen.

- Die Familie ist meist das wichtigste Bezugssystem für die Erkrankten, und Angehörige werden als die eigentlich „Pflegenden" betrachtet. Sie sind vielfachen Belastungen ausgesetzt (z.B. Krisen, materielle Einbussen, sozialer Rückzug ...), weshalb gerade auch sie spezielle Unterstützung brauchen (Caring fort he carers; „die Pflegenden pflegen").

4. Die spezielle Sichtweise in klinsa Angehörigenarbeit

- Angehörige selbst werden als ExpertInnen angesehen. Wer, wenn nicht vor allem sie, die konstant Unterstützung leisten, verstehen ihr erkranktes Familienmitglied manchmal am Besten und können längerfristig zu dessen/deren Gesundung beitragen.
- Die Unterstützung Angehöriger wirkt auf das ganze Familiensystem zurück: Studien zufolge bewirkt medikamentöse Behandlung und psychoedukative Familienarbeit eine Reduzierung der Symptome und der Rehospitalisierung *(Mattaini 1996).*

5. Grundhaltungen klinsa Angehörigenarbeit

(1) Einfühlen und emotional Begleiten:
Angesichts der Belastungen von Angehörigen braucht es: Präsenz, aufmerksames Zuhören sowie ein verstehender, sich hinein-versetzender Umgang.

- Entwicklung einer tragenden Beziehung zwischen Angehörigen und BeraterIn in einer kontinuierlicheren Begleitung. Die Beziehungsorientierung ist Basis und Alternativerfahrung *(vgl. Gahleitner, 2004)*. Spiegelung schafft Identität *(vgl. Bauer, 2007, S. 85ff).*

5. Grundhaltungen klinsa Angehörigenarbeit

- Angehörige erhalten zunächst Raum für sich, um zu klagen, zu trauern und ihre Anliegen zu formulieren. In weiteren Schritten sind auch Zusammenkünfte und gemeinsame Arbeit mit dem erkrankten Familienmitglied möglich und ggf. sehr hilfreich.

5. Grundhaltungen klinsa Angehörigenarbeit

(2) Informieren:

- Psychoedukation: eine Form des Mitwirkens Angehöriger in der Behandlung ihres erkrankten Familienmitglieds durch Teilnahme an Kursen oder im Rahmen einer Einzelberatung. Vermittelt werden:

- Relevantes Wissen zur Krankheit und deren Folgen; dadurch z. T. Abbau persönlicher Vorstellungen über die Krankheit; Information zu Wirkung von und Umgang mit Medikamenten.

5. Grundhaltungen klinsa Angehörigenarbeit

- Hilfen bei der Bewältigung (Bsp: Schuldgefühle; Selbststigmatisierung; stattdessen die Krankheit akzeptieren)
- Verhaltensmodelle, um Problemen und Konflikten pragmatisch begegnen zu können (Bsp: sich wehren gegen zu hohe Anforderungen; Selbstbehauptung; die kranke Person anregen sowie in tägliche Aufgaben einbinden)

Erfahrungen der Teilnehmenden werden einbezogen.

5. Grundhaltungen klinsa Angehörigenarbeit

(3) Unterstützen:

- konkrete Hilfestellungen bei der Lebensführung, -planung und –gestaltung (Bsp: Zusammenwohnen, Berufsausübung, Haushalt und Finanzen; Umgang mit Behörden; Freizeitgestaltung).
- Coaching beim Herstellen unterstützender Netzwerke (Bsp. eine Selbsthilfe- oder Angehörigengruppe zu Erfahrungsaustausch und Förderung des Selbsthilfepotentials).

6. Fazit

Angesichts der Fülle der Aufgaben

- einmal mehr personzentriert und erkenntnis-fördernd (klientenzentriert und psychodynamisch)
- ein anderes Mal mehr Aktionen bzw. Kommunikationen beobachtend und trainierend (verhaltenstherapeutisch, systemisch)

ist ein **integrativer Ansatz** in der klinisch sozialarbeiterischen Angehörigenarbeit unverzichtbar *(vgl. Bischkopf, 2004, S. 92-93).*

Ende

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!