

Mit Herzblut für die Angehörigen in der Psychiatrie

Sibylle Glauser ist jung und studiert Psychologie. Ihre Abschlussarbeit schreibt sie zu einem Thema aus der Schizophrenieforschung. Plötzlich erkrankt ihr Bruder und muss in eine psychiatrische Klinik. Diagnose: paranoide Schizophrenie. Das war vor 30 Jahren. Heute engagiert sich die Psychologin stark für die Angehörigen von psychisch kranken Menschen. Im Interview spricht sie über ihre Arbeit, ihre Mitbetroffenheit und darüber, wie die Krankheit ihres Bruders ihren beruflichen Weg bestimmte.

Frau Glauser, wer sind die Angehörigen?

Angehörige sind Menschen, die in enger Beziehung zu einer psychisch beeinträchtigten Person stehen. Auch minderjährige Kinder müssen als Angehörigengruppe wahrgenommen werden. Neben der engeren Familie sind auch Freunde, Bekannte oder ein engagierter Arbeitgeber wichtige Bezugspersonen.

Inwiefern sind Angehörige Mitbetroffene?

Eine psychische Erkrankung bedeutet sowohl für den Betroffenen selbst wie auch für die Menschen, die ihm nahestehen, eine aussergewöhnliche Belastung. Natürlich macht es einen Unterschied, ob ich selbst an einer schweren Depression leide oder Angehörige eines an dieser psychischen Störung erkrankten Menschen bin. Aber: Angehörige leiden phasenweise extrem. Es ist, als wenn man selber eine Krankheit hätte – mit einem wichtigen Unterschied: Einer psychisch erkrankten Person steht eine ganze Palette an Behandlungs- und Unterstützungsangeboten zur

Verfügung, sofern sie diese annehmen kann. Für die Angehörigen gibt es kaum Hilfsangebote. Sie sind oft sehr alleine. Das macht es doppelt so schwierig. Gerade auch dann, wenn der Betroffene selbst keine fremde Hilfe akzeptiert oder nicht will, dass Angehörige Kontakt mit den behandelnden Ärzten aufnehmen. Ich kenne diese leidvollen Erfahrungen alle aus meiner persönlichen Geschichte. Daraus mache ich auch kein Geheimnis. Im Gespräch mit Angehörigen erwähne ich häufig, dass ich Psychologin bin, selbst aber auch ein psychisch krankes Familienmitglied habe, also auch eine Angehörige bin. Ich begegne den Angehörigen in erster Linie als Fachperson, gleichzeitig aber wird durch das Mitbetroffensein als Angehörige eine Begegnung auf Augenhöhe möglich. Das wirkt wie ein Türöffner. Es stellt für die Angehörigen einen Unterschied dar, ob sie sich «nur» einer Fachfrau anvertrauen oder gleichzeitig auch jemandem, der weiss, wie sich diese Mitbetroffenheit anfühlt.

«Für die Angehörigen gibt es kaum Hilfsangebote. Sie sind oft sehr alleine.»

Vor welchen Herausforderungen stehen Angehörige von psychisch erkrankten Menschen?

Angehörige sind da, wenn alle Netze reissen. In der Angehörigenberatung beschreiben mir Angehörige Gefühle von Einsamkeit und sozialer Isolation, von Hilflosigkeit und Ohnmacht, sie sprechen über Schuldgefühle, Trauer, Wut und Enttäuschung. Von Fachpersonen bekommen Angehörige oft zu hören: «Grenzen Sie sich ab.» Diese Forderung ist zwar wichtig und richtig, sie ist aber für Angehörige ohne Begleitung oft kaum umzusetzen. Sie können nicht

Zur Person

Sibylle Glauser ist Psychologin und Präsidentin des Netzwerks Angehörigenarbeit Psychiatrie (NAP). Sie leitet die Angehörigenberatung der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) und ist Mitglied des Careteams des Kantons Bern, das notfallpsychologische Unterstützung leistet.



oder nur schlecht Nein sagen. Als Schwester eines psychisch schwer kranken Bruders weiss ich, dass Abgrenzung in der Praxis oft fast unmöglich ist. Es ist ein langer Prozess. Angehörige haben ein Anrecht darauf, von Fachleuten auf diesem Weg begleitet zu werden.


Welchen Stellenwert hat die Angehörigenarbeit in der Psychiatrie?

Das Thema Angehörigenarbeit hat in den vergangenen Jahren in der ambulanten und stationären Psychiatrie stetig an Bedeutung gewonnen. Viele Institutionen haben erkannt, dass Angehörige von psychisch kranken Menschen auf professionelle Unterstützung angewiesen sind. Ich wünsche mir jedoch, dass Beratungsangebote für Angehörige im Klinikalltag noch deutlicher präsent und sichtbar werden. Angehörige sollten vom Klinikpersonal standardmässig auf Beratungsangebote aufmerksam gemacht werden. In den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern (UPD) beispielsweise hat sich diese Dienstleistung mittlerweile gut etabliert. Das war nicht immer so. Ich war lange in der Vereinigung der Angehörigen von psychisch kranken Menschen (VASK), einer Selbsthilfeorganisation, aktiv. Die VASK bietet Angehörigen die Möglichkeit, sich

mit anderen betroffenen Angehörigen auszutauschen, ist Sprachrohr für Angehörige und versteht sich auch als Brückenbauerin zwischen den Angehörigen, professionellen Personen aus dem Gesundheitswesen, Personen aus der Politik und der Gesellschaft ganz allgemein. In der Selbsthilfearbeit habe ich jedoch realisiert, dass die Selbsthilfe allein zu wenig Gewicht hat, um bei den Fachpersonen auf die Anliegen und Nöte der Angehörigen genügend aufmerksam zu machen. Deshalb habe ich gemeinsam mit anderen Fachleuten 2006 das Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie (NAP) gegründet. Das NAP ist ein Verein, der sich für die Anliegen der Angehörigen starkmacht. Mit unseren Fachtagungen helfen wir Angehörigen aus dem Schattendasein heraus, wir geben ihnen ein Gesicht und eine Stimme. Unsere Ziele sind die Erhöhung des Stellenwertes der Angehörigenarbeit in der psychiatrischen Versorgung und Behandlung sowie die Förderung des entsprechenden Wissens unter Fachpersonen.

Welche Rolle spielen Angehörige bei der psychiatrischen Behandlung?

Die Arbeit mit den Angehörigen ist ein äusserst wichtiger Teil der Behandlung in der Psychiatrie. Ein tragfähiges soziales Umfeld ist für einen psychisch



Ein tragfähiges soziales Umfeld ist für einen psychisch kranken Menschen ebenso wichtig wie die medizinische Behandlung.

kranken Menschen ebenso wichtig wie die medizinische Behandlung. Das Leben spielt sich ja nicht mehrheitlich in der Klinik, im geschützten Rahmen, ab, sondern im sozialen Umfeld. Schwierig wird es für psychiatrische Fachpersonen und Angehörige dann, wenn ein Patient die Behandlung verweigert und auch keine Medikamente nimmt. Eine Behandlung gegen den Willen des Betroffenen ist gesetzlich geregelt und darf nur in Ausnahmefällen erfolgen. Für Angehörige ist es schwer nachvollziehbar, dass ein psychisch kranker und behandlungsbedürftiger Mensch aus der Klinik entlassen werden muss, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen (Selbst- oder Fremdgefährdung) für einen Rückbehalt in der Klinik nicht gegeben sind. Schwierig ist auch, wenn ein Patient es nicht zulässt, dass Ärzte und Pflegepersonal das familiäre und soziale Umfeld miteinbeziehen. Wenn aufgrund der Verweigerung des Patienten während des Klinikaufenthaltes kein Einbezug der Angehörigen stattgefunden hat, bedeutet die Rückkehr des Patienten in die Familie oft eine grosse emotionale Belastung für die Angehörigen. Sie bleiben alleine mit ihren Sorgen und Ängsten und fühlen sich verantwortlich dafür, dass es irgendwie weitergeht.

«Selbstbestimmte, sinnerfüllte und mit ihrem Schicksal versöhnte Angehörige sind kompetente Begleiter auf dem Genesungsweg des Betroffenen.»

Was raten Sie Angehörigen?

Wichtig ist, dass sich Angehörige informieren und sich Hilfe holen. In vielen Familien nimmt die psychische Erkrankung eines Familienmitgliedes sehr viel Raum ein. Es ist wichtig, Angehörigen klarzumachen, dass sie das Recht auf ein eigenes Leben haben. Selbstbestimmte, sinnerfüllte und mit ihrem Schicksal versöhnte Angehörige sind kompetente Begleiter auf dem Genesungsweg des Betroffenen. Einen

Umgang mit den eigenen schmerzlichen Gefühlen zu finden, ist schwierig, aber möglich. Die Ohnmacht beispielsweise ist ein sehr schlimmes Gefühl, dessen man nur schwer Herr wird. Dasselbe gilt für die Schuldgefühle: «Weshalb leidet gerade meine Tochter unter einer Psychose?», «Was haben wir falsch gemacht?» Im Gespräch versuche ich, herauszufinden, was Angehörige gerne tun, was ihnen Freude macht, was sie entspannt und sie in schwierigen Situationen auf andere Gedanken bringt. Denn manchmal sind Angehörige am Rande der Erschöpfung und selbst behandlungsbedürftig, wenn sie zu mir kommen. Ich sehe es dann als meine Aufgabe, ihnen aufzuzeigen, wo sie therapeutische Unterstützung bekommen können.

Macht es einen Unterschied, ob ich Angehöriger eines physisch oder eines psychisch beeinträchtigten Menschen bin?

Ja, es macht einen Unterschied. Es ist einfacher, zu sagen: «Mein Mann hat eine chronische Niereninsuffizienz», als: «Mein Mann leidet unter einer paranoiden Schizophrenie.» Weshalb? Weil physische Krankheiten gesellschaftlich akzeptiert sind. Psychisch kranke Menschen hingegen stossen in unserer Gesellschaft immer noch auf Unverständnis und Vorurteile, erfahren Diskriminierung und Stigmatisierung. Nicht selten werden sie als unberechenbar, gefährlich oder sogar gewalttätig eingestuft. Das trifft auch die Angehörigen und führt dazu, dass sie sich von sozialen Kontakten zurückziehen. Deshalb ist die Information der Öffentlichkeit ein wichtiger Teil in der Angehörigenarbeit. Unser Verein (NAP) sucht den Kontakt zu wichtigen Personen im Bereich der Gesundheitspolitik und des Ausbildungswesens. Wir informieren, halten Referate und organisieren Fachtagungen zur Förderung der Enttabuisierung von psychiatrischen Krankheiten.

Wie sehr hat Sie das Schicksal Ihres Bruders geprägt?

Die Krankheit meines Bruders hat die Angehörigenarbeit zu meinem Lebensthema gemacht. Mein Bruder ist heute 55 Jahre alt und seit 30 Jahren krank. In all den Jahren seit dem Beginn seiner Erkrankung war es ihm nicht möglich, Krankheitseinsicht zu entwickeln. Er verweigert seit Jahren die Behandlung und will auch keine Medikamente nehmen. Er hat über 20 Hospitalisationen hinter sich, meist waren es

Einweisungen gegen seinen Willen. Ausser zu meinem Vater, meiner Schwester und mir hat er zu niemandem Kontakt. Er lebt allein in einer Wohnung, ist sozial total isoliert und seinen Ängsten aufgrund seiner unbehandelten psychotischen Erkrankung hilflos ausgeliefert.

Als ich mit dem Psychologiestudium begann, war mein Bruder gesund. Als Abschlussarbeit hatte ich ein Thema aus der Schizophrenieforschung gewählt. Kaum hatte ich meine Abschlussarbeit abgegeben, musste mein Bruder mit 25 Jahren erstmals in einer psychiatrischen Klinik hospitalisiert werden. Verdacht auf Schizophrenie, lautete die Diagnose. Ich tat mich sehr schwer damit, dass mein geliebter Bruder von dieser Erkrankung betroffen sein sollte. Ich konnte und wollte es nicht glauben und habe mich extrem gegen die Diagnose gewehrt. Ich fühlte mich ohnmächtig und verzweifelt. Irgendwann konnte ich seine Krankheit dann akzeptieren.

«Akzeptieren ist ja nicht dasselbe wie resignieren. Akzeptanz schützt mich vor Enttäuschungen und macht mich offen für mögliche Veränderungen.»

Heute, 30 Jahre später, fühle ich mich nicht mehr ohnmächtig. Ich habe das Schicksal meines Bruders und so auch mein eigenes als Angehörige und Mitbetroffene akzeptiert und mich damit ausgesöhnt. Akzeptieren ist ja nicht dasselbe wie resignieren. Akzeptanz schützt mich vor Enttäuschungen und macht mich offen für mögliche Veränderungen. Sie gibt mir Raum für meine eigenen Bedürfnisse. Mein Bruder lebt in einer Wahnwelt, zu der ich keinen Zugang habe. Ich kann ihn von seinen angstmachenden wahnhaften Ideen nicht befreien. Aber ich kann seine damit verbundenen Emotionen als wahr anerkennen, und er fühlt sich dadurch ernst genommen.

Es schmerzt noch immer, dass mein Bruder seinem Leiden hilflos ausgeliefert ist, aber ich habe gelernt, damit zu leben.

Und so sind Sie in diesen Job gekommen?

Letztlich ja. Aus fachlichem Interesse und persönlicher Betroffenheit. Für mich ist es eine Riesenchance, dass ich meine persönlichen Erfahrungen in meine fachliche Arbeit integrieren kann. Es ist nicht zwingend, dass eine Angehörigenberaterin selbst auch Mitbetroffene ist, es kann aber hilfreich sein. Vorausgesetzt, man besitzt genügend professionelle Distanz zur eigenen Geschichte. Die Angehörigenberatung der UPD gibt es seit 2007.

Die Gründung des NAP hat viel dazu beigetragen, dass die Angehörigen von psychisch kranken Menschen in der psychiatrischen Versorgung wahr- und ernst genommen werden. In den vergangenen Jahren wurden in verschiedenen psychiatrischen Kliniken der Deutschschweiz Beratungsstellen für Angehörige geschaffen, die aus dem Alltag nicht mehr wegzudenken sind. Angehörige haben heute als Mitbetroffene eine Stimme und werden gehört. Dafür bin ich dankbar, und es erfüllt mich mit grosser Befriedigung.

Interview: Esther Wyler

Weitere Informationen

Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD)
Universitätsklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie

Angehörigenberatung der UPD

Murtenstrasse 46, 3008 Bern

T 031 632 47 06

> www.upd.ch

**VASK Vereinigung der Angehörigen
von psychisch kranken Menschen**

> www.vask.ch

NAP Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie

> www.angehoerige.ch