Seminar Klinik Münsterlingen

Vortrag vom 18.12.01 über

Familientherapie, wo kann sie beitragen zur Verhinderung einer Chronifizierung der Schizophrenie

---

U. Davatz, www.ganglion.ch

I. Einleitung

Das Krankheitsbild einer Schizophrenie, bzw. das Verhalten eines Schizophrenie-Kranken löst im Umfeld Angst und Verunsicherung aus. Aus diesem Grunde ist es enorm wichtig, dass die Angehörigen von sicherer Hand begleitet und geführt werden, jedoch ohne dass man sie ebenfalls mit einem Stempel der Pathologie behaftet. Aus diesem Grunde spreche ich über lieber von Familienbegleitung oder Beratung als von Therapie.

II. Einige Grundprinzipien in der Begleitung von Angehörigen Schizophreniekranker

- Ich arbeite nie mit einem statischen Krankheitskonzept und versuche den Angehörigen möglichst keine Diagnosekriterien beizubringen. Sie dürfen auf keinen Fall zu Diagnostikern ihrer Familienmitglieder werden.
- Falls sie schon mit solchen Konzepten operieren, versuche ich sie wieder davon weg zu bekommen.
- Ich arbeite nur mit funktionellen Beschreibungen des Gehirns unter Stress und den dazugehörigen Verhaltensmustern, die Dysfunktion wird somit von der Normalität her angegangen und nicht von der Vorstellung einer Pathologie.
- Ich suche immer nach emotionellen Stressfaktoren in der Familie und in der Lebensgeschichte des Individuums und versuche diese verständlich aufzuzeigen und natürlich nach Möglichkeit zu reduzieren.
- Ich arbeite grundsätzlich mit einem Entwicklungsmodell und nicht mit einem Krankheitsverhinderungs-Modell. Krankheitsmodelle verhindern die gesunde Entwicklung.

https://adhs.expert

- Der Patient, die Patientin, muss unterstützt werden in ihrer normalen Entwicklung zur autonomen Persönlichkeit und die Eltern können dabei mithelfen, wenn sie unterstützt werden.
- Die Krankheit wird als Entwicklungskrise betrachtet und nicht als eine durch sich selbst bestimmte in sich geschlossene Einheit, die sich entfaltet zum und zum Ausdruck kommt.
- Rückfälle sind immer Lernprozesse, die unser Verständnis für den komplizierten Entwicklungsprozess verstärken, verbessern und somit ein noch sorgfältigeres, präziseres, aber nicht ängstlicheres Vorgehen.
- Die Eltern dürfen Fragen stellen für ihr besseres Verständnis der Vorgänge, und ich versuche ihnen offen Antwort zu geben nach meinem besten Wissen, aber immer in funktionaler Sprache.
- Eltern und Patient werden in der Regel getrennt gesehen.

III. Familientherapeutische Konzepte die zur Anwendung kommen

- Die Ablösung des Patienten ist erschwert, weil er er/sie eine wichtige unterstützende Funktion in der Familie hat und deshalb die Ablösung für beide Seite existenzbedrohend ist, man hat Angst, das Familiensystem würde zusammenbrechen.
- Diese wichtige Funktion des Patienten im Familiensystem muss herausgearbeitet werden und dann über die Therapie ersetzt werden.
- Hat der Patient z.B. die Aufgabe, die unerfüllten beruflichen Wünsche der Mutter zu erfüllen, muss die Mutter therapeutische Unterstützung erhalten um sich aus eigener Kraft zu verwirklichen.
- Besteht ein latenter Ehekonflikt, muss dieser vom Therapeuten angegangen werden, beim offenen Ehekonflikt natürlich desgleichen.
- Der Patient muss von seiner Aufgabe entlastet werden, damit seine Entwicklung vor sich geht.
- Gegen die Dominanz, der Angst der Mutter, darf nicht einfach vorgegangen werden, die Angst muss ernst genommen werden.
- Er ist Aufgabe des Therapeuten, diese Angst zu beruhigen, auch wenn dies längere Zeit dauert, vorher dürfen keine weiteren Schritte gemacht werden, sonst forciert man den Entwicklungsprozess und löst den Widerstand aus.

https://adhs.expert

- Der Patient ist sehr sensibel auf die Angst der Mutter, und wenn der Therapeut die Mutter mehr verängstigt als dass er sie beruhigt, verschlimmert er die Krankheit des Patienten nur, anstatt sie positiv zu beeinflussen.
- Erfahrungsgemäss ist es hilfreich, wenn man die Väter mit in den therapeutischen Entwicklungsprozess einbezieht, denn Väter spielen generell eine wichtige Rolle beim Ablösungsprozess der Kinder von der Mutter.
- Den Vätern muss man häufig helfen, wieder eine Beziehung zu ihrem Kind herzustellen und sie etwas anleiten im Umgang mit ihm. Dabei dürfen sie aber nicht einfach den mütterlichen Vorstellungen gehorchen.
- Wenn die Väter etwas anders machen als die Mütter sich dies vorstellen, muss man sie beruhigen und darin unterstützen, dass sie nicht eingreifen, sonst wird die väterliche Unterstützung zunichte gemacht.
- Väter und Mütter müssen sich nicht einig sein, was der richtige Umgang ist und sie dürfen es auch verschieden handhaben., sie dürfen sich aber nicht gegenseitig ins Handwerk pfuschen.
- Wenn man sich an alle diese Regeln hält, wird der Ablösungsprozess, d.h. der Entwicklungsprozess des Patienten unterstützt.

IV. Regeln im systemischen Umgang mit dem Patienten von Seiten der Therapeuten

- Der Patient darf nicht „ge- managed" werden, sondern er soll vielmehr in seiner Entwicklung unterstützt werden.
- Man darf ihn deshalb nicht erziehen und schulmeistern, wie ein kleines, abhängiges Kind, man muss sich vielmehr mit ihm auseinandersetzen. Schizophrene sind „professionelle Teenager"!
- Man muss dem Patienten auch Sachhilfe anbieten, wie Beratung bei der Berufsfindung, Mithilfe beim Erlernen von sozialen Fähigkeiten etc. Man darf sich nicht nur auf die Therapie versteifen.
- Man muss das Rebellions- und Oppositionsverhalten des Patienten aushalten lernen und nicht mit Strafe und Einschränkung darauf reagieren.
- Man soll keine Krankheitseinsicht vom Patienten fordern, diese fördert nur die Chronifizierung, sondern sich vielmehr sensibel, aber standhaft mit dem Patienten auseinandersetzen und ihn so hin zur Normalität führen.

https://adhs.expert

Beispiel E.B.

Schlussbemerkung:

Die familientherapeutische Arbeit mit Schizophreniefamilien muss nicht in offiziellen Familiensitzungen stattfinden, sie muss vielmehr im Kopf des Therapeuten verankert sein, und dann kann die Beratung und Begleitung der einzelnen Familienmitglieder auch individuell und wie es sich ergibt erfolgen.

Da/KDL/kh

https://adhs.expert