

Einleitung

Kein Patient ist alleine krank - auch die Angehörigen leiden oft unter den Auswirkungen der psychosomatischen Krankheit und damit verbundenen Einschränkungen. Verlusterfahrungen hinsichtlich vertrauter Kommunikation, emotionaler oder körperlicher Nähe und gemeinsamer Interessen sind oft die Folge¹. Auffallend ist die Unsicherheit und Hilflosigkeit der Partner im Umgang mit der Erkrankung². Mangelnde Information kann zu dysfunktionalen Reaktionen führen und die Erkrankung aufrecht erhalten³. Die Angehörigen sind eine wichtige Ressource in der Versorgung der Betroffenen und sollten in die Behandlung mit einbezogen werden⁴. Psychoedukative Angebote für Betroffene und Angehörige mit z.B. Depression werden in der AWMF-Leitlinie empfohlen, aber nur von 30% der psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken angeboten⁵.



Abb. 1: Beispielfolie aus der Psychoedukation

Fragestellung

Die Untersuchung geht der Frage nach, welche beziehungsrelevanten Auswirkungen Angehörige durch die Krankheit erleben und wie sie den Nutzen gemeinsamer Psychoedukation in der Klinik einschätzen.

Methode

Eine Stichprobe von 72 Angehörigen (Tab. 1) wurde mit einem selbst entworfenen Fragebogen (Abb. 2) über krankheitsbedingte Veränderungen und über den Nutzen der gemeinsamen Psychoedukation nach der Sitzung befragt.

Es wurden 13 psychoedukative Sitzungen zu unterschiedlichen Themen untersucht. Es nahmen jeweils 2-13 Angehörige (durchschnittlich 5,5) und 5-18 Patienten (durchschnittlich 11,5) gemeinsam teil.

Stichprobe

Teilnehmer	n	%
Angehörige	72	
Partner	47	65,3
Eltern	13	18,1
Kinder	8	11,1
Geschwister	4	5,6
Fragebögen	66	91,7
Patienten	150	

Tab. 1: Stichprobe

Ablauf der Psychoedukation

Die Themen in den einzelnen Psychoedukationen á 90 min bezogen sich auf Schmerz, Depression, somatoforme Störungen, Angsterkrankungen oder psychisches Trauma. In den Sitzungen ging es zunächst um Informationsvermittlung mittels Powerpointfolien und Flipchart. Im Verlauf konnte dann ein Austausch und die Reflexion gebahnt werden. Wir fokussierten auf Bewährtes im Umgang mit der Erkrankung in der Familie. Anhand praktischer Beispiele konnten gemeinsame Lösungen bzgl. dem Umgang miteinander erarbeitet werden⁴. Ein typisches Thema war dabei: „Wieviel soll ich meinem Partner abnehmen bzw. ihn schonen? Wann soll ich ihn eher ablenken oder konfrontieren?“ (Abb. 1)

Hat sich durch die Krankheit an der Beziehung zu Ihrer/m Angehörigen/m etwas geändert? Wenn ja, was?

Hatte diese heutige Sitzung einen Nutzen für Sie?
bitte markieren (0-5): keinen Nutzen 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 sehr guter Nutzen

Wenn ja, was hat Ihnen in der heutigen Sitzung geholfen?

Gibt es Dinge, die Ihnen weiterhin unklar sind und von denen Sie sich wünschen, dass darauf eingegangen wird? Wenn ja, welche sind das?

Kann sich durch die heutige Sitzung im Umgang mit der Erkrankung und Ihrem Angehörigen etwas ändern? Wenn ja, was könnte das sein?

Ich bin Partner
 Elternteil
 Kind
 sonstiger Angehöriger

Sollen wir das Angebot weiter anbieten? Ja / Nein
Fänden Sie es hilfreich, mehrmals an solchen oder ähnlichen Sitzungen teilzunehmen?
 Ja / Nein

Abb. 2: Fragebogen für die Angehörigen

Ergebnisse

In der Umfrage (n=66) wünschten sich alle Angehörigen eine Fortsetzung des Angebotes, 96 % würden auch an mehreren Sitzungen teilnehmen. Sie bewerteten den Nutzen auf einer Skala zwischen 0 und 5 durchschnittlich mit 4,2.

keinen Nutzen 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 sehr guter Nutzen

Die Angehörigen zeigten mehr Interesse an der psychosomatischen Erkrankung, als die Betroffenen erwartet hatten und waren sehr daran interessiert, wie sie konkret im Alltag miteinander umgehen sollen.

Die Angehörigen beklagten verschiedene Beeinträchtigungen durch die psychosomatische Erkrankung, wie den Rückzug der Betroffenen, Schwierigkeiten in der Kommunikation, geringere gemeinsame Aktivitäten, Probleme in der Sexualität. Ein Teil der Angehörigen gab wider Erwarten keine wesentlichen Beeinträchtigungen in der Beziehung an. Einige gaben sogar an, dass sie sich durch die Krankheit näher gekommen seien (Tab. 2).

Der Austausch über die Erkrankung in der Familie konnte gebahnt werden. Es konnte über Dinge gesprochen werden, die sonst in der Partnerschaft in Bezug auf die Erkrankung nicht thematisiert wurden. Im Austausch zwischen Betroffenen und Angehörigen wurde oft der Umgang mit Belastungsgrenzen und Balance zwischen Über- und Unterforderung thematisiert. Es wurde für die Angehörigen ersichtlich, wie wichtig es ist, Zuwendung an Krankheitsbewältigung und Aktivitäten trotz Beschwerden zu koppeln, statt an die Beschwerden selbst.



Die Angehörigen gaben an, die Sitzung habe zum besseren Verständnis beigetragen, sie hätten viele Informationen über das Krankheitsbild erhalten und hätten sich bestätigt und entlastet gefühlt. Sie hätten Anregungen für den besseren Umgang mit der Erkrankung und mit schwierigen Situationen bekommen.

Sie gaben an, in Zukunft weniger über die Krankheit zu diskutieren, mehr Ablenkungsmöglichkeiten zu forcieren, trotz Erkrankung mehr zusammen zu unternehmen, zu loben bei Bewältigungsversuchen, größere Akzeptanz, häufiger das Gespräch zu suchen, selber auch mehr mitteilen, wie es ihnen als Angehörige geht.

Schlussfolgerung

Psychoedukation mit Patienten und deren Angehörigen wird von den Teilnehmern sehr gut angenommen, entlastet und gibt mehr Sicherheit im Umgang mit der Erkrankung. Es ist eine ökonomische Methode, Angehörige in die Behandlung mit einzubeziehen.

Hat sich durch die Krankheit an der Beziehung zu Ihrer/m Angehörigen/m etwas geändert?

nein, nichts verändert
Pat. verschlossen/distanziert, Rückzug
durch die Krankheit näher gekommen, offener Familienleben angespannter/Streit und Stress
Veränderung der Rollen/Aufgaben
Wenig Interesse an gemeinsamen Aktivitäten
Schwierigkeiten mit Nähe und Vertrauen
Pat. Redet nur über die Probleme

Wenn ja, was hat Ihnen in der heutigen Sitzung geholfen?

Wissenszuwachs/Information über Erkrankung,
besseres Verständnis
Erleichterung/Entlastung
besserer Umgang mit Betroffenen
Sich bestätigt fühlen
Information über Therapieabläufe
Wissen, dass ich helfen kann
trotz Unbehagen motivieren
Literaturhinweise
Entspannungsübung

Gibt es Dinge, die Ihnen weiterhin unklar sind und von denen Sie sich wünschen, dass darauf eingegangen wird? Wenn ja, welche sind das?

mehr über Prognose/Verlauf erfahren
mehr über Medikamente erfahren
Wie sollen Kinder damit umgehen?
wie es nach der Behandlung in der Klinik weitergeht
mehr Übungen

Kann sich durch die heutige Sitzung im Umgang mit der Erkrankung und Ihrem Angehörigen etwas ändern? Wenn ja, was könnte das sein?

Mehr Verständnis aufbringen
besserer Umgang durch Wissen
Ich kann jetzt besser auf die Sache eingehen, besser helfen
trotz Erkrankung mehr Aktivitäten zusammen machen
Häufiges Gespräch suchen
Größere Akzeptanz
Weniger über die Krankheit diskutieren, mehr Ablenkungsmöglichkeiten forcieren.
Lob bei Erreichen einer Aktivität
Selber auch mitteilen, wie es einem damit geht

Tab. 2: die häufigsten Antworten

Literatur

- 1) von Wachter M. Schmerzkrankheit in der Familie. In: Altmeyer S, Kröger F. Theorie und Praxis der Systemischen Familienmedizin. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht 2003
- 2) von Wachter M. Chronische Schmerzen, Selbsthilfe und Therapiebegleitung, Orientierung für Angehörige, Konkrete Tipps und Fallbeispiele, Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2012
- 3) Zitarosa D, de Zwaan M, Pfeffer M, Graap H. Angehörigenarbeit bei essgestörten Patientinnen. Psychother Psych Med 2012; 62(09/10): 390-399
- 4) Hendrichke A, von Wachter M. Psychoedukation mit Familien in der Psychosomatik. In: Bäuml J, Behrendt B, Henningsen P, Pitschel-Walz G (Hrsg.) Handbuch der Psychoedukation für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin. Schattauer, Stuttgart 2013, in Vorbereitung
- 5) Frank F, Rummel-Kluge C, Berger M, Hölzel LP. Psychoedukation für Angehörige von Depressionspatienten – Versorgungssituation in der stationären Depressionsbehandlung. DGPPN Poster 2012

Kontakt

Dr. med. Martin von Wachter
Klinik für Psychosomatik
Ostalb-Klinikum Aalen
Im Kälblesrain 1, 73430 Aalen
Tel 07361-551801 Fax 07361-551803
von.wachter@ostalbklinikum.de
www.psychosomatik-aalen.de