

Kein Mensch ist alleine krank



Wer von einer chronischen Erkrankung betroffen ist, kommt mit seiner Krankheit sicherlich besser zurecht, wenn er von seiner Familie unterstützt wird. Aber die Angehörigen leiden oft selbst schwer darunter, dass die Krankheit so plötzlich das ganze Familienleben verändert hat. Oft wissen sie nicht, wie ihre Unterstützung aussehen könnte, sie verstehen die Krankheit nicht und können sich nicht vorstellen, wie sie helfen könnten. Dazu kommen alle die Sorgen und Nöte, die es schon vor der Krankheit gab, berufliche Belastungen etc., mit denen z.B. der Partner nun vielleicht allein umgehen will, um die erkrankte Partnerin zu schonen. Natürlich spielt dabei der Verlauf der Krankheit eine erhebliche Rolle. Wo eine Krankheit schnell gebessert werden kann, ist die Belastung geringer als wenn es immer wieder neue Probleme gibt.

Andererseits hat sich gezeigt, dass Krankheiten besser und erfolgreicher zu behandeln sind, wenn die Familie unterstützt wird bei all den Problemen, die durch die Krankheit erst entstanden sind.

Krankheitsverlauf, Unterstützung des Patienten durch die Familie und die Hilfe, die Angehörige bekommen, um unterstützen zu können, stehen in einer Wechselwirkung.

Wenn eine Krankheit chronisch wird, wenn wiederholt Kontrolluntersuchungen und Behandlungen notwendig sind, versuchen die Kranken und ihre Familien, ihr Leben umzustellen. Sie suchen beispielsweise nach anderen Möglichkeiten in Bereichen wie Beruf oder Freizeit. Manche Aufgaben in der Familie müssen umverteilt werden. Wenn die Krankheit nicht das Leben der ganzen Familie bestimmen soll, geht es darum, ihr ihren Platz im Leben zuzuweisen, um sich nicht von ihr vereinnahmen zu lassen.

Oft ist dazu die Hilfe verschiedener Fachleute erforderlich, die im Sinne von Systemischer Familienmedizin eng zusammen arbeiten sollten.

Einbeziehung der Familie

Den starken Einfluss, den die Familie und die Personen aus dem engsten Umfeld der Betroffenen auf den Verlauf der Krankheit haben, ist durch viele Forschungsergebnisse belegt. Gleichzeitig zeigt eine Reihe von Untersuchungen, dass die unterschiedlichen Angebote der Kassen und Kliniken, die die Familie mit einbeziehen, erfolgreicher und kostengünstiger sind.

Die Zahl der chronisch kranken Menschen nimmt zu und damit auch der Versorgungsbedarf. Dieser wachsende Bedarf ist in vielen Fällen nur noch zu leisten, wenn sich die Angehörigen an der Betreuung und Versorgung der Kranken beteiligen.

Ganz in diesem Sinne beschäftigt sich die *Systemische Familienmedizin* mit den Auswirkungen einer körperlichen Krankheit auf das persönliche Leben des Patienten *und* auf das Zusammenleben innerhalb der Familie. Systemische Familienmedizin fasst die Familie als ein System auf, in dem körperliche, psychische und soziale Gesundheit aller Familienmitglieder sich ständig gegenseitig beeinflussen. Grundlage ist die enge Zusammenarbeit zwischen den behandelnden Ärzten, Psychotherapeuten

und anderen Berufsgruppen, die sich mit der chronischen Krankheit und ihren Folgen befassen.

Ziele der Systemischen Familienmedizin sind nicht primär die Heilung der Krankheit, sondern:

- Unterstützung zur besseren Bewältigung der Krankheit zu geben
- die im Zusammenhang mit der Krankheit entstehende Konflikte zu vermindern
- die Zusammenarbeit aller professionellen Helfer zu verbessern
- es Betroffenen und deren Familien zu erleichtern, diese Krankheit annehmen zu können
- bei notwendigen Veränderungen des Lebensstils zu unterstützen

Einbeziehung des Partners

Die Partnerschaft ist in Zeiten einer ersten Erkrankung erheblichen Belastungen ausgesetzt. Dabei erleben die Partner häufig die Auswirkungen einer Krankheit gravierender als die Betroffenen selbst. Oft gelingt das vertraute Gespräch nicht mehr, manchmal wird die emotionale und körperliche Nähe zum Problem, vielleicht gibt es Schwierigkeiten im sexuellen Miteinander, manche Paare können gemeinsame Interessen, gemeinsame Freizeitaktivitäten nicht mehr so pflegen wie bisher, manchmal distanzieren sich auch Freunde.

Häufig rücken Paare dann besonders eng zusammen und finden einen gemeinsamen Weg, sich gegenseitig Mut zu machen und die schwierige Zeit gemeinsam zu überstehen. Nicht selten fühlen sich Paare aber in dieser Situation überfordert. Wie unter einem Brennglas kann die Krankheit positive und negative Kräfte in einer Partnerschaft bündeln: Gute Partnerschaften werden noch besser, schwierige scheitern. Deshalb sollte der Partner schon früh in die Behandlung der Krankheit mit einbezogen sein.

Patienten kommen selten allein zum Arzt

Betroffene bringen alle bisherigen Erfahrungen, all das, was Menschen in ihrem bisherigen Leben gesagt und getan haben, mit zum Arzt.

Wichtige Fragen in einem Gespräch mit dem Patienten können sein:

- Musste sich die Familie mit einer ähnlichen Erkrankung jemals zuvor auseinandersetzen, Was wurde darüber berichtet, wer hat darüber berichtet?
- Wie gingen Mutter bzw. Vater früher mit Schmerz und Stress um?
- Gibt es außer der Patientin andere Familienmitglieder, die aktuell erkrankt sind, oder in letzter Zeit krank waren?
- Wie hat der (Ehe-)Partner die Patientin früher unterstützt, während sie krank war? Wer hat den (Ehe-) Partner während der Krankheit unterstützt?
- Was wurde den Kindern der Patientin über die Krankheit erzählt, welches Kind kam bisher am besten mit der Krankheit zurecht, welches am schlechtesten?

- Sind andere schwerwiegende Veränderungen in der Familie der Patientin zu erwarten? (Insbesondere der erwartete Verlust von Angehörigen.)
- Welche nicht unmittelbar zur Familie gehörenden Personen sind für die Patientin wichtig, hat sie von diesen Personen Unterstützung und Hilfe erfahren?
- Welche Erfahrungen hat die Patientin im Laufe ihrer Erkrankung mit Ärzten, Pflegepersonal, Versicherungen etc. gemacht?
- Was für Veränderungen haben in der Familie stattgefunden, um sich auf die Krankheit einzustellen?
- Hat es in der Familie schon Krisen und Verluste gegeben? Wie ging die Familie mit Krisen und Verlusten um, wie hat sie diese bewältigt?
- Gibt es in der Familie religiöse oder nichtreligiöse Grundüberzeugungen und Glaubenshaltungen, die helfen, mit der Krankheit und deren Folgen für die Familie fertig zu werden? Wie hilfreich sind sie?
- Probleme und Störungen der Paarbeziehung,
- Probleme, die aus unaufgelöster Trauer nach dem Verlust bedeutsamer Angehöriger stehen,
- Probleme, die aus süchtigem Verhalten entstehen,
- finanzielle Probleme und Probleme der Arbeitswelt, v.a. drohender oder stattgefundenen Arbeitsplatzverlust,
- Probleme, die durch Schul-, Arbeitsplatz-, oder Wohnortwechsel bedingt sind.

Stufenmodell zur Integration von Paaren und Familien in das Behandlungssetting

Die Integration von Paaren und Familien in das medizinische Behandlungssetting kann anschaulich in einem Stufenmodell beschrieben werden, das sich an der Komplexität der somatischen und psychosozialen Einflussfaktoren orientiert (modifiziert nach Doherty und Baird 1986, Doherty 1995).

Stufe 1 – Geringe Einbeziehung der Familie bei Routineverläufen

Geringe Einbeziehung des Partners/der Familie im Rahmen der medizinischen Routineversorgung. Geringe Berücksichtigung bio-psycho-sozialer Wechselwirkungen bei weitgehend komplikationslosem Krankheitsverlauf.

Stufe 2 – Die Familie erhält regelmäßig Informationen und Rat

Zunehmende Integration des Partners/der Familie, die ständig medizinische Information und Rat erhält. Oft notwendig bei schwerwiegenden Erkrankungen mit geringen psychosozialen Belastungen und günstigem Behandlungsverlauf.

Stufe 3 – Fokussierung auf emotionale Prozesse in der familiären Krankheitsverarbeitung

Systematische Einbeziehung des Partners/der Familie bei der Mitteilung von Diagnosen, geplanten Behandlungsschritten oder bei der Vermittlung von bad news. Einsatz des krankheitsbezogenen Genogramms zur Unterstützung partnerschaftlicher oder familiärer Bewältigungsprozesse. Indiziert bei emotional belastenden

somatischen Krankheiten im akuten oder chronischen Verlauf. (z.B. Paar- und Familiensprechstunde somatischer bzw. psychosozialer Behandler)

Stufe 4 – Ebene der Systemischen Familienmedizin, integrativer Behandlungsansatz

Systematische diagnostische und ggf. therapeutische Einbeziehung des Partners/der Familie als Ressource im Behandlungsverlauf, während der Krankheitsbewältigung oder für die Zukunftsplanung. Indiziert bei starken bio-psycho-sozialen Wechselwirkungen und Belastungen im Verlauf der somatischen Erkrankung. Ebene der Systemischen Paar- und Familienmedizin (z.B. krankheitsbegleitende Paar- und Familiengespräche, interdisziplinäre Fallkonferenzen im Beisein des Patienten und seines Partners / seiner Angehörigen, geleitete Paar- und Angehörigengruppen bzw. Multi Family Diskussion Groups)

Stufe 5 – Ebene der Psychotherapie mit Paaren und Familien

Psychotherapeutische Paar- und Familienbehandlung, z. B. bei Patienten, deren somatischer Krankheits- und Behandlungsverlauf in starkem Maß durch partnerschaftliche bzw. familiäre Einflussfaktoren gekennzeichnet ist. Ebene der Systemischen Paar- und Familientherapie. (Paar- und Familienpsychotherapie, gemeinsame reflektierende Teams der psychotherapeutischen und somatischen Behandler, ggf. stationäre Paar- oder Familientherapie bzw. -rehabilitation).

Dr. med. Askan Hendrichke,
Leitender Arzt Klinik für Psychosomatik
und Psychotherapeutische Medizin
Ostalbkrankenhaus Aalen

Wir bedanken uns bei Herrn Dr. Hendrichke für diesen Beitrag