

Mediation in Familien mit schwer Erkrankten

Krankheit trifft nicht nur einen

Ist ein Mitglied einer Familie schwer erkrankt und möglicherweise pflegebedürftig, kann das ganze Familiengefüge ins Wanken geraten. Mediation kann in solchen Fällen helfen, das familiäre Gleichgewicht wiederherzustellen.

Heinz Pilartz, Brigitte Faßbender

Erkrankung eines Familienmitglieds – Folgen für die Familie

Sei es durch einen langsam fortschreitenden krankhaften Prozess wie eine MS oder eine Demenz vom Alzheimer-Typ oder durch eine akut einsetzende einschränkende Krankheit wie einen Apoplex oder die Folgen eines Unfalls mit bleibenden zentralnervösen Ausfällen – eins ist gewiss: Die Veränderungen durch die Krankheit treffen nicht nur den Kranken. Trifft die beschriebene Situation ein Individuum innerhalb eines Familiensystems, sind die Folgen nach den Erkenntnissen der Systemtheorie eindeutig. Die Veränderung des Einzelnen hat Auswirkungen auf alle im System. Das ist keine neue Erkenntnis. Allein, die Umsetzung dieser Erkenntnis findet in unserer Gesellschaft nur unzureichend statt.

Betrachtet man die Folgen aus Erkrankung oder Hilfsbedürftigkeit für die Angehörigen, fallen sehr unterschiedliche Einschränkungen ins Auge:

- Einschränkung der Selbstbestimmung
- Dienende Tätigkeit
- Finanzielle Einschränkungen
- Verlust der freien Planbarkeit von Zeit, Aktion und Standort
- Das Wohnumfeld mag als Treffpunkt verloren gehen
- Neue Rücksichtnahmen
- Veränderung des Rollengefüges
- Planungsnotwendigkeit
- Raumaufteilung
- Rechtliche Unwägbarkeiten etc.

Von krisenhaften Entwicklungen abgesehen, befindet sich fast jedes Familiensystem in einem ausgepen-

delten Zustand. Der Außenstehende mag sich die Frage stellen, wie »diese Menschen zusammenleben können«. Intern gibt es indes Regeln und Konventionen, die in der Regel – mal besser, mal schlechter – funktionieren. Muss aufgrund von Krankheit eine Änderung dieser Gewohnheiten durchgeführt werden, sind insofern alle Familienmitglieder gleichermaßen betroffen. Das betrifft die Rollen innerhalb der Gemeinschaft, die Aufgabenverteilung, die Verantwortlichkeiten. Und es betrifft den Umgang mit unterschiedlichen Lebenswirklichkeiten, -wahrnehmungen und -wahrheiten. Familiäre Tabus drängen darauf, angesprochen zu werden. Themen wie das Ende des Lebens, lebenswerte Zustände oder Umgang mit Persönlichkeitsveränderungen berühren die Familie. Dabei wirken Gerechtigkeitsgedanken, der Umgang mit eigenen Gefühlen und oftmals ein schlechtes Gewissen, nicht mehr leisten zu können oder zu wollen, verunsichernd.

Die verschiedenen Mitglieder des Familiensystems geraten jeweils in einen unterschiedlich gearteten Anpassungs- oder gar Krisenzustand. Die Beschäftigung mit den eigenen Gefühlen verlangt Kraft und Aufmerksamkeit. Diese Aufgabe lässt die entsprechenden Entwicklungen der anderen relativ unbedeutsam werden.

In dieser Situation ist es für die Familienmitglieder kaum möglich, gemeinsam eine Lösungsidee für die geänderten Lebensumstände zu entwickeln, die die Bedürfnisse aller Beteiligten in angemessenem Rahmen berücksichtigt. Eine solche gemeinsame Aktion ist im Grunde nur mit Hilfe von außen möglich.

Ein Beispielfall

Der 78-jährige Vater bekommt aus dem Wohlbefinden heraus einen Apoplex, der erhebliche Einschränkungen, Sprachstörungen und eine schlaffe Halbseitenparese hinterlässt. Der bis dahin rüstige Rentner war familiär für die Betreuung eines dreijährigen Enkels eingespannt, versorgte den großen Garten allein und war in diversen Ehrenämtern aktiv. Die Ehefrau sowie die drei verheirateten Kinder sind sich einig, dass eine Versorgung häuslich gewährleistet werden sollte. Der Vater ist jetzt weitgehend bettlägerig, er benötigt Hilfen für eigentlich alle Handreichungen und ist seit dem Apoplex in typischer Weise stimmungslabil, weinerlich, anhänglich. Auch Angstzustände treten auf.

Die Mutter ist etwa gleich alt und gesundheitlich angeschlagen, pulmonal und kardial. Teile der Familien wohnen in der Nähe, ein Bruder entfernt. Weitere Hilfen, außer professionellen, stehen nicht zur Verfügung.

Noch zu Reha-Zeiten des Vaters entscheiden sich die restlichen Familienmitglieder zu einer Mediation. Es wird zunächst deutlich, dass die Familie in der Zielrichtung gleiche Vorstellungen hat. Die Erwartungen der Gesprächspartner an die Mediation sind allerdings sehr unterschiedlich. Die Spanne reicht von: »Bis jetzt haben wir auch alles geschafft« bis »Ich bin skeptisch, ob unsere gegenteiligen Grundüberzeugungen zu einem gemeinsamen Lösungsweg führen können«. Das Thema der Mediation lautet: »Langfristige Versorgung des Vaters unter häuslichen Bedingungen«.

Hilfe durch Beratung

In der dargestellten Situation ist Beratung dringend erforderlich: Wie können die Räumlichkeiten an die Bedürfnisse angepasst werden? Wo kommt das notwendige Pflegebett hin? Wie wird der Pflegedienst integriert? Welche Unterstützungen sind im organisatorischen Zusammenhang erforderlich? Kann (Erwerbsunfähigkeits-)Rente beantragt werden und/oder ein Schwerbehindertenausweis? Welche staatlichen Unterstützungsleistungen gibt es? All diese Dinge sind neu für die betroffene Familie. Sie braucht verlässliche Hilfe. Die Berater beispielsweise bei Krankenkassen, Sozialamt, Rentenkasse oder karitativen Einrichtungen sind meist kompetent, hilfsbereit und flexibel. Das Angebot ist wirksam und effizient.

Hilfe durch Mediation

Da Familien in Interessen, Möglichkeiten und unterschiedlichen Persönlichkeiten immer einmalig sind, reicht das allgemein gehaltene Beratungsangebot indes nicht aus. Es gilt, gemeinschaftlich und autonom eine individuelle Lösung zu erarbeiten, die auch anpassungsfähig sein muss. Eine solche Hilfe kann Mediation bieten.

Was ist Mediation?

Mediation ist eine selbstbestimmte Krisen- oder Konfliktbearbeitung mit Hilfe eines neutralen Dritten. Dieser Dritte soll sich nicht in das Thema des Konflikts einmischen, er soll keine Ratschläge oder Urteile abgeben. Hingegen soll er durch eine sorgfältige, allen Parteien gleich stark zugewandte Gesprächsführung gewährleisten, dass die Parteien einander ohne Angst und Vorbehalte das mitteilen können, was für sie von Bedeutung ist.

Dabei sorgt der Mediator für eine klare Strukturierung des Gesprächsablaufs, die im Idealfall in eine Abschlussvereinbarung mündet. Hierin sollen die für alle Beteiligten akzeptablen Ergebnisse konkre-

tisiert und für die Zukunft festgelegt werden.

Die wichtigsten Prinzipien der Mediation sind:

- **Freiwilligkeit:** Niemand kann zu einer Mediation gezwungen werden und jeder kann sie jederzeit abbrechen.
- **Vertraulichkeit:** Zu Beginn der Mediation sollten die Teilnehmer vereinbaren, in welchem Umfang sie ihre Aussagen vertraulich behandeln wollen. Nur so ist gewährleistet, dass sich alle Beteiligten ehrlich sagen, was sie bewegt.
- **Ergebnisoffenheit:** Was am Ende der Mediation vereinbart werden soll, darf am Anfang nicht festgelegt sein.
- **Selbstbestimmtheit:** Einzig die Parteien entscheiden, welche Themen sie bearbeiten und welche Regelungen sie vornehmen wollen.
- **Allparteilichkeit:** Der Mediator darf keiner Partei näher stehen als einer anderen und keinerlei persönliche Interessen verfolgen.

Durch besondere Fragetechniken erarbeitet der Mediator zusammen mit den Medianten deren individuelle Interessen und Bedürfnisse. Es führt zu einem größeren Verständnis der Familienmitglieder untereinander, wenn Dinge ausgesprochen werden, die vorher im Bereich der Mutmaßungen und Vorannahmen stecken geblieben sind. Dies trägt in den meisten Fällen zum Lösungsprozess bei.

So könnten die folgenden Äußerungen von den Familienmitgliedern im Beispielfall im Rahmen einer Mediation ausgesprochen werden:

- »Früher haben Freunde und Bekannte sich viel um mich gekümmert. Heute gehen alle zu ›ihm‹, mich beachtet keiner mehr!«
- »Meine Frau ist nur noch genervt. Dabei habe ich mich so auf die Zeit gefreut, wenn die Kinder das Haus verlassen. Endlich wieder Zweisamkeit. Aber so!«
- »Ich krieg' meine unterschiedlichen Bauplätze nicht mehr bewältigt. Meine Freunde ziehen sich schon zurück, mein Job leidet.«

- »Wie gerne würde ich mich mal wieder in Ruhe pflegen wie früher. Schau mal, wie ich aussehe! Ich habe nicht mal mehr die Muße für ein Bad in Ruhe.«

Mediation im Krankheits-/Betreuungsfall

Konkret betrifft im Krankheits- und Betreuungsfall der Konflikt die Krankheit, die Hilflosigkeit des Betroffenen. Im Grunde sind sich alle Mitglieder des Systems einig: Alle wollen nur das Beste für den Betroffenen. Der Weg dahin und die Bereitschaft oder Möglichkeit zur Unterstützung sind unterschiedlich. Oft fehlt die Erfahrung im Familiensystem, nachhaltige Lösungen zu finden. Oft stören Rivalitäten, Enttäuschungen und Verletzungen aus der Vergangenheit oder eingespielte Rollenzuweisungen einen geregelten Entscheidungsprozess. Von großer Bedeutung ist sicherlich auch, dass nicht nur die Situation des Erkrankten betrachtet werden muss, sondern dass alle Familienmitglieder berechnete Bedürfnisse erleben. Eine tragfähige Lösung muss die Bedürfnisse aller berücksichtigen. Diesen Prozess zu begleiten oder zu ermöglichen, ist die Aufgabe der Mediation. Die Aussicht, so zu einem Ergebnis zu finden, ist groß.

Zunächst wird natürlich das Wohl des Erkrankten im Vordergrund stehen. Offenkundig hat sich da am meisten geändert, manchmal muss sogar existentiell unterstützt werden.

Bleibt der Anpassungsprozess allerdings auf dieser Ebene stehen, werden die anderen Beteiligten sich ausbluten und unzufrieden werden. Nur die Lösungsidee wird langfristig funktionieren, in der die Bedürfnisse aller berücksichtigt werden. Andernfalls bauen sich »schlechte« Gefühle auf: Wenn Konflikte nicht adäquat bearbeitet werden, kommt es zu Ärger, Empörung oder Hilflosigkeit. Bleiben diese Gefühle Dauerzustand für längere Zeit, kommt es zu Entladungen (z. B. Gewalt), psychosomatischen Beschwerden auch der Helfer (sehr oft Schlafstörungen), Überforderung bis hin zu Burn-Out der Helfer, Ablehnung des Erkrank-

ten bis hin zu Ekel oder ungerichteten Ängsten.

Und sind persönliche Gefühle verboten?

Pflege und Betreuung im häuslichen Rahmen zu ermöglichen, muss als Großprojekt verstanden werden! Mit Amateuren! Die meisten Aktiven leisten ihren Beitrag als Nebenjob und sind oft selbst nicht mehr jung. Stress und Gefühle von Hilflosigkeit und Überforderung erschweren die Situation noch.

Mit Hilfe der Mediation erfahren die Beteiligten voneinander die Vorstellungen und Erwartungen. Man hört, welche Bereitschaft die anderen haben. Es wächst das gegenseitige Verständnis oder wenigstens die Klarheit (z.B. »ich werde nur gelegentlich zu Besuch kommen und auch keine Geldleistungen erbringen können«). In der Regel wachsen Respekt und Akzeptanz. Oder umgekehrt: Gegenseitige Vorwürfe, Vorannahmen und Vorhaltungen nehmen nicht noch unnötige Kraft. Im Sinne des Gesamtprojektes ist jede Hilfestellung wünschenswert, damit können alle autonom ihren Vorstellungen und ihrer Überzeugung folgen. Entwickelt sich gegenseitiger Respekt und eine vertrauensvolle Zusammenarbeit, wird es auch möglich, für vereinbarte Zeitabschnitte mehr oder weniger Aktivität einzubringen.

In dem oben genannten Beispiel könnten Lösungsansätze wie folgt entstehen:

- Eine Haushaltshilfe/Pflegekraft wird eingestellt.
- Die Geschwister erstellen einen Plan, wer wann die Pflege des Vaters übernimmt, sodass die Mutter einmal Zeit für sich hat. Der Bruder, der weiter entfernt wohnt, unterstützt finanziell und übernimmt sämtlichen »Papierkram«.
- Der Garten wird den Nachbarn zur Nutzung überlassen.
- Ein Kind zieht zurück in das Elternhaus, um die Pflegeleistung langfristig auch für die Mutter zu erbringen. Unter teilweiser Anrechnung auf dessen Erbteil bekommt dieses Kind das Haus übertragen.

Die Regelung, die die Familie für sich erarbeitet, kann aber auch ganz anders aussehen. Wichtig ist, dass alle Beteiligten mit ihren individuellen Bedürfnissen und Befürchtungen gehört werden und dies in die individuelle Lösung einfließt.

Mediatoren

- geben dem Gespräch Struktur und Anleitung
- enttabuisieren
- fördern Verstehen
- ermöglichen Vertrauen

Wie findet man MediatorInnen?

Und wie findet man Mediatoren? Mittlerweile gibt es Menschen mit dieser Ausbildung überall im Lande. Größere Städte bieten Regionalgruppen mit Listen. Vielfach wird das Nachfragen im Bekanntenkreis weiterhelfen können. Gibt es dann Adressen oder Kontakte, empfiehlt sich eine telefonische Kontaktaufnahme und die Fragenklärung, ob der entsprechende Mediator die abgefragte Aufgabe leisten kann oder ob er eine entsprechende Empfehlung aussprechen kann.

Üblicherweise sollte sich zeitnah und finanziell überschaubar die entsprechende Unterstützung organisieren lassen.

Korrespondenzadressen:

Dr. med Heinz Pilartz
 Arzt und Mediator
 Forum M
 Institut für Medizin, Mediation und mehr...
 Lohheckenweg 28a
 53347 Alfter
 E-Mail : kontakt@forum-m-pilartz.de
 www.forum-m-pilartz.de

Brigitte Faßbender
 Rechtsanwältin und Mediatorin
 Beethovenplatz 8
 53115 Bonn
 E-Mail: fassbender@advokat-bonn.de



C. Gérard

Kein Anschluss unter dieser Nummer!

Hirngeschädigte »erreichen« und verstehen

Hippocampus Verlag,
 Bad Honnef 2011
 broschiert, 75 S., zahlr. Abb.
 € 19,80; ISBN 978-3-936817-74-4

Das vorliegende Buch versteht sich als Praxisleitfaden, der die Erfahrungen aus 25 Jahren neuropsychologischer Tätigkeit zu einer systemischen Metatheorie neuropsychologischen Handelns zusammenfasst. Viele lebendige Beispiele illustrieren die Anwendbarkeit dieser Theorie und geben dem Praktiker Hilfen an die Hand, um neue Sichtweisen und Behandlungsformen im Umgang mit hirngeschädigten Menschen zu entwickeln. Der zentrale Gedanke dahinter: Eine Vielzahl therapeutischer Missverständnisse und Misserfolge entstehen nur deshalb, weil psychologische Konzepte »1:1« auf Hirngeschädigte übertragen werden. Dabei bleibt unberücksichtigt, dass genau das Instrument, mit dem gesunde Menschen die Welt erfassen und verarbeiten, bei dieser Patientengruppe beschädigt ist. Das hier vorgestellte systemische Denken soll dem fachlichen Leser helfen, Hirngeschädigte kommunikativ zu »erreichen«, ihre veränderte Wirklichkeit zu erfassen und die Behandlung ihren speziellen Möglichkeiten anzupassen.

Für Psychologen und Neuropsychologen, Mediziner, Pfleger, Logopäden sowie Physio- und Ergotherapeuten der Bereiche Neurologie, Geriatrie und Rehabilitationsmedizin