

Kerbbe

Forum für Sozialpsychiatrie

**Themenschwerpunkt:
Familien und Netzwerke im Kontext verstehen**

Kontextorientierung verspricht Genesung: Wer eine psychische Erkrankung in ihrem Kontext sieht, fördert den günstigen Verlauf einer Behandlung, wenn die verschiedenen Dimensionen mit im Blick sind.

Wie sieht eine Kontextorientierung aus, die allen Beteiligten gerecht wird und der Komplexität der Familien und Netzwerke entspricht? Wie lässt sie sich konkret in den sozial-psychiatrischen Alltag integrieren?



3 Editorial

4 Themenschwerpunkt

■ **Im Kontext verstehen**
Bernward Vieten, Seite 4

■ **Familien und existenzielle Netzwerke in der Allgemeinpsychiatrie**
Lehren aus dem SYMPA-Projekt
Jochen Schweitzer, Elisabeth Nicolai, Seite 8

■ **Am Beispiel Nauen**
Bedürfnisangepasste Behandlung nach finnischem Modell
Werner Schütze, Ulrich Karwinkel, Volkmar Aderhold, Seite 11

■ **Familienbezug in der Praxis eines niedergelassenen Psychiaters**
Gerhard Dieter Ruf, Seite 15

■ **Der Partner als Assistent in der Therapie depressiver Patienten**
Eia Asen, Seite 19

■ **Strukturelle Familientherapie**
Was lehrt uns die Arbeit von Salvador Minuchin?
Haja Molter, Seite 20

■ **Psychoedukative Familienintervention**
Die etwas andere Hilfe für Menschen mit schizophrenen Störungen und ihre Angehörigen
Hartmut Berger, Seite 22

■ **Wenn Angehörige in therapeutische Prozesse einbezogen werden**
Perspektiven, Ängste, Widerstände
Gudrun Schliebener, Seite 24

■ **Familienbezug in der Akutpsychiatrie und die Interessen der Psychiatrie-Erfahrenen**
Sybille Prins, Seite 27

■ **Wenn die Familie schadet**
Das Beispiel von Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung
Birger Dulz, Seite 29

■ **Traumatisierte Kinder und ihre Entwicklungschancen in Pflegefamilien**
Claudia Brinkmann, Seite 31

■ **Dialog als reale Utopie**
Nah- und Fernwirkungen einer Idee
Thomas Bock, Seite 33

36 Spectrum

■ **Klinische Sozialarbeit in der Psychiatrie**
Skizze eines Handlungsrahmens
Harald Ansen, Seite 36

■ **Können forensische Klienten im Gemeindepsychiatrischen Verbund versorgt werden?**
Udo Frank, Michael Konrad, Seite 39

42 Nachrichten

43 Termine

Liebe Leserin,
lieber Leser

Editorial



Familienorientierung ist im Trend. Es gehört zum guten Ton, Angehörige einzubeziehen und Familiengespräche zu führen. Außerdem ist es empirisch belegt, dass das Einbeziehen der Angehörigen und des sozialen Umfeldes von Patienten deren Behandlung unterstützt und die Prognose für eine positive Entwicklung verbessert.

Familienorientierung ist ein Begriff, der immer gut in einen Titel passt. Der dabei Genesung, Integration, Aufklärung und Fortschrittlichkeit verspricht. Doch manchmal schadet die Familie, wie Birger Dulz in seinem Beitrag über die Parteilichkeit bei der Behandlung von Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung beschreibt. Manchmal können neue Erfahrungen in einer Pflegefamilie heilen, zeigt uns Claudia Brinkmann. Was für den einen gut ist, muss für den anderen noch lange nicht stimmen, erinnert Sibylle Prins beim Nachdenken über den Familienbezug in der Akutpsychiatrie. Und auch Gudrun Schliebener beschreibt als engagierte Familienangehörige eindrücklich, wo und wie Angehörige der Einverleibung durch (systemische) familienorientierte Therapeuten widerstehen können und manchmal müssen. Thomas Bock betont, dass Familienorientierung gar nicht anders als auf Augenhöhe und somit dialogisch stattfinden kann, wenn sie denn glaubwürdig sein will. Eine Art Familientherapie ohne Familie findet statt, wenn sich Erfahrene und Angehörige, die nicht über enge persönliche Beziehungen miteinander verflochten sind, dialogisch begegnen und sich zuhören. Von der positiven Kraft dieser Begegnung berichtet auch Helmut Berger aus der jahrelangen Erfahrung mit Gruppenarbeit mit Patienten und Angehörigen in einer psychiatrischen Klinik.

Am Anfang dieser Kerbe stand eine Tagung. Ausgangspunkt war der Abschluss des SYMPA-Projektes, über das Jochen Schweitzer und Elisabeth Nicolai detailliert berichten. Diese Kerbe ist aber kein Tagungsbericht. Sie ist vielmehr Anlass, um unterschiedliche

Aspekte der (systemischen) Familienorientierung zu reflektieren und auch kritisch unter die Lupe zu nehmen. Bernward Vieten, mit seinem Team Veranstalter des 14. Forum Psychiatrie und Psychotherapie in Paderborn, spannt mit seinem einleitenden Beitrag den Rahmen dieses Heftes auf: verschiedene Akteure und systemisch-familienorientierte Ansätze miteinander in Kontakt zu bringen. So erfahren Sie dann in diesem Heft auch sehr konkret, theoretisch fundiert und mit Praxis belegt, wie die Familien, die Angehörigen oder die „existenziellen Netzwerke“ in den Blick der klinischen und außerklinischen Psychiatrie aufgenommen werden können. Und wie die Behandlung, die Begegnung und Fürsorge unter ihrer Einbeziehung gut gelingen und gestaltet werden kann. Sei es durch die direkte Einbeziehung von Partnern als Co-Therapeuten, die Eia Asen beschreibt, oder im Rahmen der bedürfnisangepassten Behandlung nach finnischem Modell, die Werner Schütze, Ulrich Karwinkel und Volkmar Aderhold am Beispiel Nauen schildern.

Eine psychische Erkrankung im Kontext zu verstehen bedeutet auch, ihr einen Sinn und eine Bedeutung innerhalb dieses Kontexts zuzugestehen. Psychisch krank zu sein kann in bestimmten Kontexten eine vorübergehend sinnvolle Option sein, vielleicht die beste unter mehreren möglichen. Wie diese Sicht auf Patienten und ihre Wahlmöglichkeiten und Entscheidungsprozesse den Therapieverlauf beeinflusst, schildert Gerhard Ruf eindrücklich aus seiner psychiatrischen Praxis.

Letztlich bilden Kontextorientierung und Einbezug der Familie die Komplexität der Systeme ab, mit denen wir es zu tun haben. Einfache Lösungen und lineare Zuschreibungen sind selten hilfreich. In diesem Sinne soll auch dieses Heft die Chance zur rechtzeitigen Verunsicherung (Thomas Bock) bieten. Wir wünschen viel Freude dabei!

Karsten Groth
Irmgard Plöbl