

Der Umgang mit psychisch kranken Menschen

Der Umgang mit Verhaltens-
und Erlebensweisen
die stören

Diplom Psychologin
Silke Brandt

Der Umgang mit Menschen, die psychisch krank sind!

Umgang mit psychisch Kranken

Mitleid steigert den Appell

Hilfe steigert die Hilflosigkeit

Entlastung steigert die Belastung

Fürsorge steigert die Sorgen

Trost steigert die Trostlosigkeit

(Psychosoziale Selbsthilfe Thüringen: Lebensumwege e.V.)

Konflikte im Umgang

Durch die Abhängigkeitsstrukturen, die ungleichen hierarchischen Bedingungen und die oft negative Grundeinstellung sind viele Gespräche und Kundenkontakte konfliktrichtig. Oft genug prallen sehr unterschiedliche Interessen aufeinander.

Dieses wird noch erschwert durch die besondere Situation der Menschen mit psychischen Erkrankungen. Je nach Störung ist ihre Wahrnehmung, ihr Denken, ihre Fähigkeit zum Schlussfolgern, ihre Motivation, usw. gestört.

Was macht für Sie den Kontakt, das Gespräch mit Menschen die psychisch krank bzw. auffällig sind schwer?

.....
.....

Konfliktsymptome und Mechanismen:

- Verschlechterung der Kommunikationsbeziehung
- Steife und förmliche Kommunikation
- Zunehmende Feindseligkeiten/Sticheleien
- Streit über Kleinigkeiten
- Bei Problemen wird der Schuldige, nicht die Lösung gesucht
- Gespräche drehen sich im Kreis
- Laufend werden neue Einzelheiten, Fakten, Themen in den Konflikt eingebracht
- Gespräche finden kein Ende
- Projektion von Negativem auf den Konfliktpartner
- Vertauschen von Ursache und Wirkung von Handlungen
- Zusammenhänge werden stark vereinfacht
- Drohungen

Möglichkeiten der Konfliktreduzierung:

Zu unterscheiden sind

1. beeinflussbare Faktoren und
2. gegebene Faktoren

Beeinflussbare Faktoren

Uhrzeit

Menschen mit depressiven Erkrankungen sollte man nicht früh am Morgen bestellen

Sitzordnung

Kooperation erreiche ich schlechter durch eine konfrontative Sitzordnung

Überlegen Sie welche Möglichkeiten Sie haben eine schwierige Situation zu „entkrampfen“, ein Gespräch möglichst positiv zu gestalten.

.....

.....

.....

.....

Im Umgang mit Menschen mit psychischen Störungen ergeben sich spezielle Strategien und Ansätze durch die Art der Erkrankung.

Borderline

Vorsicht Beziehung

Menschen mit Borderline brauchen im besonderen eine berufliche Distanz, da sie in menschliche Kontakte schnell viel zu viel hinein interpretieren.

Sich selbst schützen

Menschen mit einer Borderline Störung verunsichern die Mitarbeiterinnen immer wieder in den Bereichen des eignen Erlebens und Verhaltens. Der Umgang stellt eine besondere Belastung da.

Klare Grenzen und keine Ausnahmen

Menschen mit Borderline suchen, finden und gestalten immer wieder „Schlupflöcher“. Dies geschieht nicht unbedingt bewußt. Hier ist Eigenschutz gefragt.

Kleinschrittiges Vorgehen

Da sich Menschen mit Borderline in Krisensituationen (oft) nicht selber kontrollieren können, macht es Sinn Gespräche kurz zu fassen und in sehr emotionalen Situationen zu unterbrechen oder abzubrechen.

Sich selbst absichern

Bei wiederkehrenden Beschwerden und Leugnen von Vereinbarungen erstellen Sie bei Gesprächen Protokolle und lassen sie sich diese ggf. unterschreiben

Hilfestellung

Neben der Therapie kann der Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe die Bereitschaft zur Zusammenarbeit steigern

Depressionen

Termine

Gespräche nicht auf die frühen Vormittagsstunden legen
Depressionen bessern sich leicht im Tagesverlauf

Wertschätzen für Handlungen und Aktivitäten

Die Betroffenen fühlen sich unfähig, klein, schuldig, hässlich und nutzlos. Hier ist es besonders wichtig Wertschätzung und positives Feedback zu vermitteln.

Kurze Gesprächsdauer

Die Konzentrationsspanne ist sehr kurz. Deshalb sollten Gespräche kurz gehalten werden.

Keine intensiven Reaktionen in Inhalt, Stimme und Körpersprache erwarten

Der Ausdauer und die Fähigkeit sich zu freuen fehlt. Die Ausdrucksfähigkeit über die eigene Körpersprache ist reduziert. Menschen kommunizieren zu einem sehr hohen Anteil über das bewusste und unbewusste Feedback der non-verbale Signale.

Keine „guten Ratschläge“

Das was uns bei einem leichten Stimmungstief durchaus hilft, ist hier eher kontraproduktiv.

Weitere Behandlung

Viele Menschen mit Depressionen, aber auch anderen psychischen Erkrankungen, können diesen Zustand nicht akzeptieren und/oder zugeben, da sie sich „schuldig“ fühlen. Hinweise auf körperliche Ursachen, die abzuklären sind, erhöhen die Bereitschaft zum Arzt zu gehen.

Suizidgefährdete Menschen

Hören

Nehmen Sie Äußerungen über Suizidabsichten wahr.

Ansprechen

Sprechen Sie das Gehörte an. Fragen Sie nach konkreten Vorstellungen.

Aktiv werden

Nehmen Sie Kontakt zum Umfeld des /der Betroffenen auf. Schalten Sie bei Verdacht weitere Stellen ein.

Manisch Depressive Erkrankungen

Rechnen Sie mit extremen Schwankungen im Erleben und Verhalten
Je nach Ausprägung ist die Grundstimmung gereizt, getrieben,
unruhig gefolgt von Phasen von Depression

Kleinschrittiges Vorgehen in manischen Phasen

Krankheitseinsicht

In den akuten Phasen ist Krankheitseinsicht nicht gegeben.
Maßnahmenplanung muß sich daher auf die symptomfreien und
symptomreduzierten Phasen erstrecken

Umgang mit Schizophrenie und Menschen mit wahnhaftem Erleben

Arbeit öffentlich machen

Bei vielen Wahnvorstellungen schwingen Gefühle des „Verfolgt
werdens“ u.ä. mit. Verhindern Sie eine Steigerung dieses Erlebens
indem Sie Schritte ihrer Arbeit sehr deutlich machen . Bildschirm
einsehen, Gespräche mit Kollegen vermeiden, usw.

Ernst nehmen

Auch wenn uns das geschilderte Erleben skurril und völlig abstrus erscheint; für die Betroffene ist dies die erlebte „Wahrheit“.

Nicht gegen Inhalte des Wahnes argumentieren.

Einen Wahn kann man nicht mit logischen Argumenten reduzieren oder klären.

Emotional unterstützen

Die mit dem Wahn verbundenen Gefühle sind für die Betroffenen real. Unterstützen Sie diese geäußerten und erlebten Gefühle, indem Sie diese spiegeln.

Ablenken und Vertagen

Da die Umsetzung der Wünsche und Ideen der Betroffenen an der (von uns erlebten Realität) scheitert, hilft oft für den Arbeitsalltag nur das Verschieben.

Fragen Sie nach eignen Strategien

Bieten Sie (nicht) von sich aus Strategien an, wie das „Problem“ zu lösen ist. Unterstützen Sie die Betroffenen in ihren eigenen Strategien

Wechselnde Verhaltensweisen

Schizophrenie ist eine Erkrankung, die in Schüben auftritt
Rechnen Sie also mit sehr unterschiedlichen Verhaltensformen.

Behandlung

Die Rückfallquote ist ohne medikamentöse Behandlung sehr hoch (75- 80% in einem Jahr). Erfragen Sie deshalb auch den Behandlungsstatus.

Zusammenarbeit mit Ärzten

Eine Befreiung von der Schweigepflicht kann es Ihnen ermöglichen eine bessere Einschätzung des Belastungszustandes und der kurz- und langfristigen Prognose zu bekommen. Dies gilt nicht nur für diese Form der Erkrankung.

Demenzen und kognitive Leistungsstörungen

Kurze, knappe Informationen

Die Verarbeitungs- und Behaltensleistung ist reduziert. Sprechen Sie in kurzen Sätzen. Vermeiden Sie Themensprünge. Beachten Sie, dass auch die Verstehensleistung von Schriftstücken gestört sein kann.

Das Wörtchen „Warum“

Vermeiden Sie diese Frageform. Auch bei Menschen ohne Psychische Störungen löst dies eher eine Verteidigung aus, als dass es zur Klärung beiträgt. Bei kognitiven Leistungsstörungen kann der Betroffene die nötigen geistigen Schritte nicht mehr vollziehen.

Weiteres Vorgehen

Bis auf sehr wenige Ausnahmen sind alle Demenzformen progressiv fortschreitend. Eine Arbeitsaufnahme wird deshalb auf weitere Sicht hin, nicht möglich sein.

Menschen mit Autismus

Reize von Außen

Autistische Menschen haben Schwierigkeiten bei der geteilten Aufmerksamkeit. Das bedeutet, sie können nicht mehrere Dinge gleichzeitig tun. Daher ist es von Bedeutung, Reize minimal zu halten. Es sollte immer nur eine Person sprechen.

Non-verbale Kommunikation

Da Menschen mit Autismus wenig Mimik und Gestik zeigen, kommt es oft zu Missverständnissen.

Autistische Menschen haben Schwierigkeiten, Blickkontakt zu halten, besonders wenn sie sich konzentrieren.

Auch fällt es Ihnen schwer die non-verbale Signale ihres Gegenübers richtig zu interpretieren. In Gesprächen ist es nötig diese non-verbale Botschaften zu vertonen. In diesem Bereich sollte keine zu hohe Erwartungshaltung an den Menschen mit Autismus gestellt werden.

Redewendungen

Autistische Menschen können Redewendungen oftmals nicht interpretieren. Sie verstehen diese wörtlich. Daher sollte man sich konkret ausdrücken.

Einfühlungsvermögen und Verhalten

Es ist typisch beim Autismus, die Gefühle anderer nicht zu erkennen. Autistische Menschen wissen oft nicht, wie man sich in bestimmten Situationen richtig verhält.

Autismus und Veränderungsangst

Veränderungen irritieren Menschen mit Autismus besonders. Das kann sich auf den Raum, die Vorgehensweise, die Art der Begrüßung usw. erstrecken. Gesprächspartner sollten die Angst vor Veränderung kennen und akzeptieren.

Weitere Strategien und Hilfen

.....

.....

.....

.....

Kommunikative Strategien

Mittel und Methoden der Gesprächsführung helfen Gespräche positiv verlaufen zu lassen, richtig auf unangenehme Situationen zu reagieren und auch aggressive Gesprächspartner zu beruhigen.

Gesprächstechniken

Es gibt eine Vielzahl unterschiedlicher Gesprächstechniken. Von Ich-Botschaften bis Vier-Ohriger-Empfänger. Eine Vielzahl konkrete Gesprächsförderer bieten konkrete Hilfen zur Darstellung und Formulierung.

Anwendung:

Bei Bedarf, als bewußte Entscheidung. Es geht nicht um eine komplette Veränderung des eigenen Sprachverhaltens.

Einige Beispiele:

Statt Widerstand - flexibel bleiben.

Angenommen, jemand sagt zu Ihnen: "Das stimmt ganz und gar nicht" und Sie entgegnen "Doch das stimmt. Ich irre mich nicht."

Zwangsläufig werden sich die Fronten verhärten. Sie könnten jedoch auch flexibel reagieren, zum Beispiel: "Ich respektiere Ihre Haltung möchte Ihnen aber gerne meine Sichtweise schildern." Sie akzeptieren zwar die Gefühle des Partners, aber nicht den Inhalt seiner Aussage.

Fragen öffnen Türen

Fragen statt sagen. Fragen können öffnen. Fragen signalisieren auch Interesse. "Was möchten Sie verändern?" oder "Wie wollen Sie das Problem angehen?" Durch gezieltes Fragen wechseln Sie vom Problem zu den Lösungsansätzen.

Die Geschichte mit dem kleinen Wort „Warum“

Vermeiden Sie das "Warum"; Verwenden Sie das Fragewort WIE?
Die Begründung ist einfach: "Warum"- Einleitungen führen in der Regel zu Rechtfertigungen, Ausflüchten oder billigen Entschuldigungen. Mit dem "Wie" kommen wir weiter, in Richtung "Verbesserung der unbefriedigenden Situation".

Die Geschichte mit dem Wort Aber

Das Wort "aber" ist für viele zu negativ belegt: "Aber" ist nicht zuletzt deshalb destruktiv, weil jede Kritik (schon bei Kleinkindern) stets mit dem Wort "aber" eingeleitet wurde. "Du hast fleißig gearbeitet, aber das Zimmer solltest du besser aufräumen." Das Wort "aber" regiert zudem oft die vorhergegangene Aussage "das ist wahr, aber". Es gibt Möglichkeiten, das Wort "aber" bewußt zu umgehen. So können wir es zum Beispiel durch das Wort und ersetzen. "Das und das finde ich ebenfalls und ... ".

Verabsolutierungen

Diese sind so selbstverständlich geworden, daß wir sie im alltäglichen Gespräch überhören und gar nicht mehr darüber nachdenken. Hinter solchen Beschreibungen verstecken sich die Personen.

- Darum werde ich mich dann mal kümmern ...
- Niemand versteht mich ...
- Es ist doch immer dasselbe ...
- Es ist unmöglich jemals seine Meinung zu sagen....

Mit folgenden Fragen können wir Verallgemeinerungen enttarnen. Das Hinterfragen von solchen Verallgemeinerungen kann uns dabei helfen, Streitgesprächen eine konstruktive Wendung zu geben.

- Wer versteht nicht, was Die sagen?
- Was ist immer dasselbe? Haben Sie noch nie eine andere Erfahrung gemacht?
-

Beleidigung

Manchmal kommt es bei schwierigen Gesprächen zu Beleidigungen. Beleidigungen verletzen. Denn sie sind eine Herabwürdigung.

In der Regel reagiert jeder Mensch auf beleidigende Äußerungen mit einem Gegenangriff. Dadurch verhärtet sich die Kommunikationssituation. Es gibt jedoch bewährte Möglichkeiten, um Beleidigungen friedfertiger zu beantworten.

In extremen Situationen macht es Sinn ein Gespräch zu beenden oder weitere Schritte einzuleiten. Bei bestimmten psychischen Störungen kann der Betroffene nicht anders reagieren. Er nimmt die Situation ganz anders wahr. Ein skeptischer Gesichtsausdruck wird nicht als Frage zu einem Tatbestand verstanden, sondern als Angriff auf die eigene Person. Durch die veränderte Grundstimmung fällt es viel schwerer adäquat zu reagieren. Manchmal macht es Sinn, das Gespräch zu beenden. Ansonsten helfen folgende Techniken.

Die analysierende Frage

Das Prinzip:

Nehmen Sie das Wort, das Sie verletzt oder trifft. Fragen Sie ihr Gegenüber nach der genauen Bedeutung.

Beispiele:

Was genau meinen Sie bitte mit

Umdeuten

Das Prinzip:

Deuten Sie die persönliche, emotionale und verletzende Antwort um und machen Sie daraus eine sachliche Feststellung.

Beispiele:

Aussage: So ein Unsinn habe ich noch nie gehört

Antwort: Ihnen gefällt meine Aussage nicht.

Oder : Sie können mir nicht zustimmen?

Gewaltrisiko

Bei zwei Prozent aller in psychiatrischen Kliniken aufgenommenen Patienten kommt es zu aggressiven Handlungen und zwar gehäuft bei jüngeren Männern mit schizophrenen Psychosen.

Übersetzt man die statistischen Untersuchungen zu diesem Thema in die Sprache der psychiatrischen Praxis, heißt die Bilanz also: Es gibt Gewalt durch psychisch Kranke. Das Risiko ist etwa so hoch wie bei »gesunden« jungen Männern mit Hauptschulabschluß.

Warum aber verbinden so viele Menschen die Vorstellung von psychisch Kranken mit Attributen wie »unheimlich«, »unberechenbar« und »gefährlich«, während »junge Männer mit Hauptschulabschluß« dagegen in den Alpträumen der Bundesbürger eher selten auftauchen dürften?

Die Lösung scheint insbesondere in den Medien und ihrer Darstellung „psychisch kranker Menschen“ zu liegen.

Die Gefährdung durch psychisch kranke Menschen ist gegeben. Aber Aggressionen und schwierige Gesprächssituationen treten bei vielen anderen Gruppen der Bevölkerung genauso auf. Vorbereitung reduziert also ihr Sicherheitsrisiko. Außerdem bedeutet „sich sicher fühlen“ - sicher reagieren zu können. Dies verbessert für beide Parteien das Kommunikationsklima.

Daher:

Überlegen sie: welche Sicherheitsmaßnahmen gibt es in meiner Arbeitswelt? Welche Maßnahmen kann ich unternehmen?

.....
.....

Reagieren bei Gefahr

Vorbereitung:

Bereiten Sie sich auf mögliche Gefahrensituationen vor. Spielen Sie Situationen für sich und im Gespräch mit anderen durch.

Bereiten Sie sich auf bestimmte Gesprächssituationen und Gesprächspartner genau vor.

Entwickeln Sie eine genaue Strategie für Situationen, in denen Sie sich unwohl fühlen.

Besprechen Sie sich mit Kollegen und Kolleginnen.

Allgemeines

- Keine gefährlichen Gegenstände herumliegen lassen
- Termine in die allgemeine Öffnungszeit legen
- Schlüssel niemals stecken lassen
- Bei potentiell gefährlichen Klienten geeignete Besprechungszimmer nutzen. Türen auf lassen, etc.
- Kollegen informieren
- Notfallknopf ausprobieren
-

Literaturliste

Bischkopf, Jeanette: So nah und doch so fern. Mit depressiv erkrankten Menschen leben.

Brühl, Daniel : Das weiße Rauschen (zur Schizophrenie)

Bohus, Martin: Borderline-Störung, Hogrefe, 2002

Eink, Michael /Haltenhof /Horst: Basiswissen: Umgang mit suizidgefährdeten Menschen.

Häfner, Heinz : Das Rätsel Schizophrenie: Ein Krankheit wird entschlüsselt

Hesse, Andrea M.: Depressionen - Was Sie wissen sollten. Antworten auf die häufigsten Fragen.

Knuf, Andreas: Leben auf der Grenze. Erfahrungen mit Borderline

Wolpert, Lewis: Anatomie der Schwermut. Über die Krankheit Depression.

Zur Kommunikation

Allen, Robert: „Das letzte Wort behalten“, Niederhausen 1999

Bredemeier, K. und Neumann, R. : „Nie mehr sprachlos!“,

Tim Bärsch, Kommunikative Deeskalation: Praxisleitfaden zum Umgang mit aggressiven Personen im privaten und beruflichen Bereich

Gracia, Isabel: Ich rede: Kommunikationsfallen und wie man sie umgeht

Samy Molcho: „Körpersprache“