

Gesundheitsförderung für belastete Familien

Maximilian Rieländer

Veröffentlicht in:

*„Psychologische Berufsfelder zur Förderung von Gesundheit –
Neue Chancen entdecken“*

herausgegeben von Maximilian Rieländer und Julia Scharnhorst,
im Deutschen Psychologen Verlag Bonn 2005

Die Weltgesundheitsorganisation betrachtet in der 1998 erneuerten Zielstrategie „Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert“ Familien als die wichtigsten Zielgruppen im Feld der Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung.

Insbesondere belastete Familien bedürfen einer Gesundheitsförderung unter Berücksichtigung familiendynamischer und systemischer Aspekte des Zusammenlebens.

Gliederung

1.	Der familiäre Lebenskontext und seine Bedeutung	2
1.1	Familiäre Zielgruppen	2
1.2	Familienorientierte Angebote der Hilfe	3
2.	Familienorientierung als gesellschaftliche Zukunftsaufgabe	4
3.	Die Arbeit von PsychologInnen für Familien	4

1. Der familiäre Lebenskontext und seine Bedeutung

Menschen leben meist in „Familien“ (Kleinfamilie, großfamiliäres Umfeld, unvollständige Familien, Alleinerziehende mit Kindern, Stieffamilien, Ersatzfamilien, familienähnliche Lebensgemeinschaften etc.). Sie möchten sich in familiären Beziehungen und Gemeinschaften wohl und integriert fühlen, was ein starkes Motiv ihres Fühlens, Denkens und Handelns ist. Wenn Menschen sich in 'Familien' integriert fühlen, fällt es ihnen viel leichter, körperlich und seelisch gesund zu leben und sich bei körperlichen und psychischen Erkrankungen zu heilen; wenn Menschen sich wenig in „Familien“ integriert fühlen und darunter leiden, neigen sie mehr zu Erkrankungen von Körper und Psyche. „Familien“ sind auch primäre Sozialsysteme der Gesundheitsförderung und solidarischer Gesundheitshilfe.

Seit den 70er Jahren spielt im Bereich professioneller psychosozialer Arbeit die systemische Perspektive der Familienorientierung eine große Rolle: Die „Familie“ gilt als ein nach Stabilisierung strebendes System, in dem die Mitglieder durch viel persönlichen Einsatz zur Integration beitragen.

Die Weltgesundheitsorganisation betrachtet in der Zielstrategie „Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert“ Familien als die wichtigsten Zielgruppen im Feld der Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung, da die Unterstützung partnerschaftlicher und familiärer Integrationsprozesse sich in vielen Lebensphasen auf Gesundheits- und Krankheitsprozesse auswirken kann.

1.1 Familiäre Zielgruppen

Folgende Familien gelten in der WHO-Strategie als Adressaten von Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung:

- Ehepaare und eheähnliche Partnerschaften, damit sie positive Beziehungs- und Kommunikationsmuster in wechselseitiger Liebe und Hochachtung mit gesunder Sexualität erleben und eine stabile Partnerschaft pflegen können, besonders auch zugunsten ihrer Kinder bis zum Alter von 18 Jahren,
- junge Paare mit dem Ziel, dass nur erwünschte Schwangerschaften eintreten,
- Paare mit einer schwangeren Partnerin zwecks einer guten Betreuung während der Schwangerschaft und einer paarbezogenen Geburtsvorbereitung,
- Paare bei der Geburt und in den ersten Wochen danach zwecks einer guten Frühbetreuung des Kindes, u.a. mit dem Ziel einer sechsmonatigen Stillphase,
- Familien mit Kindern im Kleinkindalter, damit Kinder in ihrer Familie günstige Bedingungen für ihre soziale, emotionale und intellektuelle Entwicklung erleben und eine gute psychische Basis für Selbstachtung und Persönlichkeitsstabilität entwickeln können,
- Familien mit Kindern und Jugendlichen, damit Kinder und Jugendliche in ihren Familien ein stabiles soziales System mit Gefühlen von Zusammenhalt, Zugehörigkeit und Solidarität sowie mit konstruktiven Beziehungen und Kommunikationsweisen erleben und dadurch eher fähig sind, als Erwachsene für ein stabiles Familiensystem zu sorgen,
- Familien mit älteren und alten Angehörigen, damit diese integrierte und konstruktive Mitglieder im Familiensystem sind,
- Familien mit erkrankten Menschen, damit das Familiensystem als Ganzes mit Krankheitsbelastungen konstruktiv und rehabilitationsorientiert umgehen kann und dazu geeignete Beziehungs- und Kommunikationsmuster pflegen kann,
- Familien mit Angehörigen in der Sterbephase, damit sie den betroffenen Familienmitgliedern einen würdigen Verlauf der Sterbephase ermöglichen können.

Unterstützung im Rahmen einer primären Gesundheitsfürsorge mit Gesundheits- und Sozialdiensten bedürfen vor allem Familien mit besonderen Belastungen:

- unvollständige Familien, vor allem allein stehende Elternteile mit Kindern,
- Familien mit schwerwiegenden sozialen Belastungen wie Armut, Wohnungsnot, Arbeitslosigkeit,
- Familien mit traumatisierten, chronisch erkrankten, psychisch erkrankten, behinderten, pflegebedürftigen und sterbenden Angehörigen,
- Familien in der Trauerphase nach dem Verlust von Angehörigen, auch nach Trennungen und Scheidungen,
- Familien mit Suchtmittel missbrauchenden Angehörigen, auch wegen der familiären Belastungen durch soziale und psychische Auswirkungen des Suchtmittelmissbrauches.

Ist ein Familienmitglied durch deutliche Störungen belastet, fühlen sich oftmals auch andere Familienmitglieder belastet, meist weil sie „mit-leiden“, helfen wollen und sich dabei aber auch oft selbst hilflos fühlen.

In der professionellen Gesundheitshilfe bestehen dann auch folgende systemunterstützenden Aufgaben:

- günstige Beziehungs-, Verständigungs- und Kommunikationsmuster zwischen primär belasteten und betreuenden Familienmitglieder fördern,
- Unterstützungsmöglichkeiten für direkt belastete Familienmitglieder modellhaft einsetzen und zeigen,
- die Helfefähigkeiten betreuender Familienmitglieder professionell unterstützen,
- die sozialen und psychischen Entlastungsmöglichkeiten betreuender Familienmitglieder erweitern.

1.2 Familienorientierte Angebote der Hilfe

In der psychosozialen, psychotherapeutischen und psychiatrischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen ist die gezielte Arbeit mit Familiensystemen weit verbreitet, insbesondere in Erziehungsberatungsstellen und Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychotherapie.

Im Gesundheitswesen gehört es in vielen Bereichen „zum guten Ton“, Partner und Familienmitglieder in Gesundheitsarbeit mit individuellen Klienten einzubeziehen.

Im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen gibt es vielfältige familienorientierte Angebote mit direkten oder indirekten Zielen der Gesundheitsförderung:

- Gesundheitshäuser mit partnerschafts- und familienorientierten Gesundheitsförderangeboten
- Geburtsvorbereitungskurse für Paare
- sozialpsychiatrische Dienste
- ambulante Pflegedienste
- Beratungsstellen für psychosoziale Probleme
- Drogen- und Suchtberatungsstellen
- Selbsthilfegruppen für Betroffene und ihre Angehörigen
- Patientenschulungsmaßnahmen, in die Angehörige miteinbezogen werden können, die seit dem Jahr 2000 auch als GKV-Leistungen zur ambulanten Rehabilitation möglich sind
- Rehabilitationskliniken für Kinder
- Hospize usw.
- Ehe- und Familienberatungsstellen
- Dienste der Jugend- und Sozialhilfe
- Familienbildungsstätten
- paar- und familienorientierte Angebote in der kirchlichen Erwachsenenbildung, darunter auch die professionell entwickelten Trainings zur Stabilisierung von Partnerschaft „Ein Partnerschaftliches Lernprogramm (EPL)“ und „Konstruktive Ehe und Kommunikation“ (KEK).

2. Familienorientierung als gesellschaftliche Zukunftsaufgabe

Verstärkte Familienorientierung ist eine Querschnittsaufgabe für Gesundheits-, Jugend- und Sozialpolitik. Insbesondere ist der Gesundheitsfokus „Familie“ politisch deutlich zu verstärken. Die WHO empfiehlt den Einsatz von Hausärzten und Familiengesundheitsschwestern, die in familien-systemischer Betreuung fortgebildet sind.

Zur professionellen Familienarbeit brauchen Fachleute vermehrt system- und kommunikationsbezogene Fachkompetenzen und entsprechende Fortbildungen dazu.

3. Die Arbeit von PsychologInnen für Familien

Viele PsychologInnen leisten gesundheitsfördernde und therapeutische Familienarbeit, und zwar in der direkten Hilfe für Familiensysteme, auch durch die Einbeziehung von Familienangehörigen in die Arbeit mit individuellen KlientInnen und weiterhin im Bereich der Aus-, Weiter- und Fortbildung. In vielen der o.g. Bereiche und Einrichtungen professioneller Familienhilfe arbeiten PsychologInnen mit, insbesondere in Beratungsstellen und in Einrichtungen zur Kinder- und Jugendpsychotherapie. PsychologInnen führen in freiberuflichen Praxen Beratungen und Therapien für Paare und Familien sowie Partnerschaftstrainings durch.

PsychologInnen arbeiten in der Aus-, Weiter- und Fortbildung für helfende Berufe. Dabei tragen sie auch sehr zur Förderung der systemischen Perspektive der Familienorientierung bei und befähigen Gesundheitsberufe zu system- und familienorientiertem Denken und Handeln.

„Mehr Gesundheitsförderung für belastete Familien“ ist ein zukunftsorientiertes gesundheitspsychologisches Tätigkeitsfeld mit folgenden Aufgaben:

- Familienorientierung und ihre systemischen Perspektiven in allen Aufgabenfeldern für Gesundheit betonen und entsprechende Sichtweisen in der Fachwelt und der Öffentlichkeit verbreitern
- Konzeptionen systemischer familienorientierter Interventionen für professionelle Formen der Gesundheitshilfe entwickeln, in Modellprojekten durchführen und evaluieren
- in nahezu alle Formen professioneller Gesundheitsleistungen Familien miteinbeziehen, die Art der Einbeziehung dokumentieren und Ergebnisse evaluieren
- die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Gesundheitsberufen, insbesondere von Hausärzten, Familiengesundheitsschwestern und Pflegekräften, sowie in Fortbildungen für Multiplikatoren im Erziehungs- und Sozialwesen systemische und familienbezogene Fachkompetenzen vermitteln.

Zukunftsorientierte Marktchancen für gesundheitspsychologische Leistungen in Einrichtungen der Familienhilfe hängen davon ab, ob sich – neben Spartendenzen in öffentlichen Haushalten – gegenwärtige Trends zur familienfreundlichen Politik verstärken. Eine gesundheitsfördernde (nicht-therapeutische) Arbeit mit belasteten Familien ist aus Finanzierungsgründen fast nur durch Anstellungen in Einrichtungen der Familienhilfe möglich, jedoch kaum durch freiberufliche Tätigkeiten.

Freiberufliche Marktchancen können sich PsychologInnen mit „Familien-Spezialisierung“ in der Aus-, Fort-, Weiterbildung, in der Öffentlichkeits- und Medienarbeit und auch durch Mitarbeit in familienorientierten Forschungsprojekten ‚erobern‘.