

MEDIATION UND PSYCHISCHE KRISEN

ELMAR TÜRK



Yuri Arcurs / Shutterstock.com

Es gibt zwei ganz große Leiden: den Krieg und die Psychose. Beide machen große Angst. MediatorInnen stehen vor besonderen Herausforderungen, wenn sie mit Menschen in psychischen Krisen arbeiten. Sie benötigen dazu ein robustes Verständnis von Mediation und passende Konzepte über psychotisches Erleben. Und vor allem müssen sie bereit sein, sich ihren eigenen Ängsten zu stellen.

Im Windhorse-Modell zur Begleitung psychisch erkrankter Personen finden wir ein geeignetes Verständnis, das auf eine Begegnung auf Augenhöhe abzielt. Ein Schlüsselgedanke in diesem Ansatz, der von E. Podvoll in den 80er-Jahren des 20. Jahrhunderts beschrieben wurde, ist die „gesunde Umgebung“. Die Idee ist einfach: Wenn Gesundheit

als Möglichkeit „auftauchen“ soll, braucht es eine gesunde Umgebung. Wo ein gesunder Mensch innerhalb kurzer Zeit krank wird, kann kein/e Kranke/r genesen. Aus diesem Grund ist die Einbindung der vorhandenen Beziehungen in das therapeutische Setting wesentlich. Eine mediative Haltung bewährt sich bei der Unterstützung der Familien, FreundInnen und MitbewohnerInnen.

Im Vergleich zur „klassischen“ Mediation gibt es dabei einige Besonderheiten:

VEREINBARUNGSFÄHIGKEIT

Aufgrund der Situation von Menschen in Psychosen ist es nicht immer möglich, haltbare Vereinbarungen zu erreichen. Manchmal erfordert eine Situation

konkrete Entscheidungen – unabhängig vom Wunsch danach. Beispielsweise handelte eine Mutter mit ihrem Sohn aus, dass er sich stationär psychiatrisch behandeln lässt. Im Gegenzug begleicht sie seine Schulden. Wichtig ist es auch, das Risiko einer Lösung abzuwägen. Bei einer Erbschaftssache kann ein größeres Ungleichgewicht entstehen als bei der Frage, ob jemand „freiwillig“ ins Krankenhaus geht. Als Maß für die Einschätzung der Mediationsfähigkeit verwende ich daher keinen personifizierten Zugang, sondern wäge das Verhältnis von Chance zu Risiko ab. Entscheidungen, die „ohnehin“ getroffen werden müssen, bieten ein geringes Risiko, aber gute Chancen. Gerade hier ist Mediation als Unterstützung eines belasteten Systems dringend indiziert!

SPEZIELLE THEMEN DER MEDIATION

Typische Konfliktfelder im Zusammenhang mit Menschen in psychischen Krisen liegen in der Art und Weise, wie mit der Krankheit umzugehen ist. Angehörige haben oft ein klares Bild von einer „optimalen“ Behandlung, die nicht immer die Zustimmung der betroffenen Personen findet. Hier spielt vor allem die Akzeptanz der Erkrankung eine große Rolle. Ziel der Mediation ist es dann herauszufinden, was wann und in welcher Form überhaupt besprochen werden kann. Der durch die Mediation geschaffene geschützte Raum für unterschiedliche Sorgen, Ängste und Lebenskonzepte führt zur Stabilisierung von persönlichen Beziehungen und kann auch eine Verbesserung der Erkrankung bringen.

Jeder Mensch, ob betroffen oder angehörig, hat ein Recht auf eine eigene Meinung zum Geschehen, aber niemand hat die „richtige“ Sichtweise. Hier bedeutet allparteiliches Vorgehen oft auch den Schutz der Betroffenen vor den „ExpertInnenmeinung“.

ERKRANKUNG ALS KONFLIKT-URSACHE

Bei Streitigkeiten geht es immer darum, dass jemand andere Personen gern „anders“ hätte, als sie aktuell sind. Das gilt auch für EhepartnerInnen, die etwa unterschiedliche Vorstellungen über die Verwendung des gemeinsamen Einkommens haben. Bei psychisch erkrankten Personen passiert es oft, dass Angehörige meinen, objektiv im Recht zu sein, weil sie gesund sind und der andere krank ist. Es stellt die MediatorInnen vor spezielle Aufgaben, diese Kampfpositionen aufzulösen und wechselseitiges Verständnis zu ermöglichen.

In jedem Fall bedeutet Mediation im sozialpsychiatrischen Feld die Orientierung auf kleine Schritte. Mediation bekommt einen stark begleitenden Charakter; Geduld ist nötig, bewirkt aber auch die Freude an tiefgreifenden Veränderungen in den Lebenswelten unserer MediandInnen.

Eine qualitative Studie unter der Leitung des Soziologen Anselm Eder identifiziert zwei Grundhaltungen von MediatorInnen: Die ideologische Haltung sieht

klare Grenzen in der Mediierbarkeit, wenn psychisch erkrankte Personen involviert sind. Bei der idealistischen Haltung lösen sich diese Grenzen weitgehend auf. Erlaubt ist, was für die Beteiligten hilfreich ist – unabhängig von Diagnosen und Konflikthaltungen. Gemeinsam haben beide Ansätze den Wunsch nach Weiterentwicklung: Mediation soll auch in diesem Feld fruchtbar werden.



AUTORENINFO

Mag. Elmar Türk
Lebens- und Sozialberater,
Unternehmensberater,
eingetragener Mediator

T: +43 1 4867 644

coach@elmartuerk.at

20 % Preisvorteil
für ÖBM Mitglieder

TRAINING & BERATUNG

Persönlichkeits- und Organisationsentwicklung



FIT IM TRAINING FÜR MEDIATOR/INNEN

Kompetenzorientierte TrainerInnen-Ausbildung
mit Elementen aus dem systemischen Coaching



8 Module, Jänner-Dezember 13
Tirol, Salzburg, Oberösterreich

www.training-beratung.at

A-6130 Schwaz · Ried · Malerwiese 17 · Tel. 05242 65530

Wir sind von der akkreditierten Zertifizierungsstelle SystemCERT zugelassenes Institut zur Ausbildung von TrainerInnen, Coaches und Operativen Führungskräften nach ISO 17024 (Kompetenzzertifizierung).

... damit Sie das Wesentliche umsetzen!