

Übergangsprozess von suizidalen Menschen nach Hause Wie erleben es die Angehörigen?

Eine qualitative Studie unter Verwendung der Interpretativen Phänomenologischen Analyse (IPA)

Ursula Bregenzer, MSc ZFH in Pflege

Master-Thesis zur Erlangung des Master of Science in Pflege

betreut durch Dr. phil. Franziska Rabenschlag & Prof. Dr. rer. medic. Daniela Händler-Schuster

Hintergrund

Forschung belegt, dass die Suizidgefahr nach Klinikaustritt am höchsten ist. Weiter ist der schützende Effekt durch Angehörige belegt. Gleichzeitig sind diese aufgrund der Belastung selbst gesundheitlich gefährdet.

Ziel / Fragestellung

- Die Lebenswelt der Angehörigen verstehbar machen
- Wie erleben die im selben Haushalt lebenden Angehörigen die ersten poststationären Wochen?
- Welche Bedeutung schreiben sie diesem Erleben zu?

Ergebnisse

Aus dem beschriebenen Erleben wurden fünf **Phänomene** (siehe farbige Darstellung mit Zitaten) gebildet, die in einer Wechselwirkung stehen. Angehörige berichteten über Auswirkungen auf der physischen, emotionalen und sozialen Ebene und auf ihren Alltag. Sie fühlen sich zu wenig aufgeklärt und können das veränderte Verhalten schlecht einordnen.

Nicht verstehen und Verunsicherung

"Er ist SEHR komisch seit dem Austritt von dort. Er ist ganz ein anderer!",
"Weil wir haben auch NICHT gewusst wie gehen wir nun mit ihm um? Wie DÜRFEN wir mit ihm umgehen? [...]"

Da sein, helfen wollen und Unterstützung geben

"Also, stehe ich manchmal im Clinch und sage: Oh, Himmel (Chopf) - heute täte es mir gut, mit meinem Sohn zusammen zu sein. Weil es ihm vielleicht nicht so gut geht. [...] Es geht halt manchmal nicht."

Diskussion & Schlussfolgerungen

Das hohe Belastungsausmass bei Angehörigen, lässt auf unzureichende Versorgung schliessen. Was es für Betroffene und deren Angehörige bedeutet mit einer (wiederkehrenden) suizidalen Krise zu leben, muss Fachpersonen bewusster sein. Angehörige können erst dann protektiv für Betroffene sein, wenn sie sich selbst vorbereitet, belastbar und stark genug für diese Aufgabe erleben.

Literaturangaben

Erhältlich über die Autorin, E Mail: Ursula.Bregenzer@ipw.zh.ch

Methode

- Sieben narrative Interviews
- Transkription der Interviews
- Computergestützte (ATLAsTi) Analyse mit der 'Methode der Interpretativen Phänomenologischen Analyse (IPA)'

Studienteilnehmende

ID Nr. der ST	ST: Beziehung zum Betroffenen	ST: Pseudonym	ST: Alter in Jahren	Wohnsituation	ST: Arbeitssituation/-pensum in %	ST: Stellung / Position bei der Arbeit	ST: Höchster Bildungsabschluss	Hospitalisierungserfahrung des Betroffenen
01	Ehefrau	Frau V.	39	mehrere Personen	10-60%	Angestellte Funktion	Primar- und Oberstufe	Ersthospitalisierung
02	Sohn (von Vater)	Herr J.	25	mehrere Personen	10-60% & Arbeitssuchend	Angestellte Funktion	Berufslehre	Mehrfachhospitalisierung
03	Mutter (von Sohn)	Frau U.	58	zu zweit	70-100%	Angestellte Funktion	Primar- und Oberstufe	Ersthospitalisierung
04	Mutter (von Sohn)	Frau W.	62	zu zweit	IV-Rentnerin	-/-	Primar- und Oberstufe & Anderes	Mehrfachhospitalisierung
05	Mutter (von Sohn)	Frau A.	45	mehrere Personen	10-60%	Angestellte Funktion	Berufslehre & Weiterbildung	Ersthospitalisierung
06	Mutter (von Tochter)	Frau R.	56	mehrere Personen	70-100%	Leitende Funktion	Berufslehre	Mehrfachhospitalisierung
07	Grossmutter (von Enkelin)	Frau F.	74	mehrere Personen (Tür an Tür)	Rentnerin und IV-Rentnerin	-/-	Keine Angabe	Mehrfachhospitalisierung
08	Lebenspartnerin	Frau I.	42	mehrere Personen	70-100%	Angestellte Funktion	Berufslehre	Ersthospitalisierung

Tabelle 1: Angaben zu den Studienteilnehmenden und deren betroffenen Angehörigen

Einbussen des Wohlbefindens aufgrund der Belastungssituation

"Und mit der Zeit bekommt man dann auch etwas Angst: Wird man jetzt SELBST krank? [...] Also, bekommt man jetzt selbst, also weil man nicht mehr schlafen kann und dann eben etwas depressiver wird und so."

Unterstützungsbedarf und Bedürfnisse haben

"Da würde es helfen, wenn man etwas in die Hände bekommen würde, beim Austritt oder so, auf dem einfach drauf steht [...] Sie können sich AUF JEDEN FALL, jederzeit unter dieser Telefonnummer hinwenden [...] Irgendetwas, an dem man sich halten könnte."

Kraftquellen haben und sich selber schützen

"Im Moment, ich habe jetzt, äh, die Verantwortung F. SELBST übergeben. [...] DAS kann ich mittlerweile."

Aus- und Weiterbildungsinstitutionen wird empfohlen, diesen Schwerpunkt in ihren Curricula weiter auszubauen. Weitere Optimierungsansätze:

- Eine spezielle Sprechstunde für Angehörige aber auch für Fachpersonen
- Das Entlassungsmanagement gemäss einem auf die Schweiz adaptierten Expertenstandard des DNQP anzupassen