

Wissen & Bewältigung

Psychose / Schizophrenie

Umgang mit Psychosen
Soziotherapeutische Grundsätze
Frühwarnzeichen
Selbsthilfe

In Kürze

Zufriedenheit ausdrücken

- Reagieren Sie unmittelbar auf ein Verhalten, das sie freut
- Sagen sie, was sie dabei empfunden haben (Ich-Botschaft)
- Vermeiden sie es, Zufriedenheit und Unzufriedenheit in der gleichen Mitteilung auszudrücken
- Würdigen Sie auch kleine Schritte

Unzufriedenheit ausdrücken

- Halten Sie Blickkontakt
- Sprechen Sie deutlich
- Beschreiben Sie genau, was ihnen nicht gefällt
- Sagen Sie, wie sie sich fühlen
- Machen Sie Vorschläge, wie vermieden werden kann, dass sich diese Situation wiederholt

Grenzen setzen – wie könnte ich vorgehen

- Grenzen setzen, bevor die Spannung steigt
- Seien Sie darauf gefasst, dass die Grenzen nicht automatisch respektiert werden.
- Machen Sie sich dazu im Vorfeld Gedanken: wie fühle ich mich dann, wie reagiere ich?
- Legen Sie klare Konsequenzen bei Nichteinhaltung der gesetzten Grenzen fest (sich vorher gut überlegen, in der Familie gemeinsam besprechen)
- Kommunizieren sie die Konsequenzen vor dem Fehlverhalten

Umgang in Krisensituationen

- Möglichst ruhig bleiben und dies auch ausstrahlen
- Radio, Fernseher und andere Geräte ausschalten
- Nicht kritisieren, keine Vorwürfe machen
- Auf Fragen sofort reagieren: klare, leicht verständliche und kurze Antworten geben
- Provokation vermeiden
- in ruhigem Ton sprechen, auch wenn der Erkrankte laut wird
- Ruhe ausstrahlen, auch durch Körperhaltung
- Körperkontakt vermeiden / Distanz schaffen
- Evt. Angst kommunizieren, Ich-Botschaft
- Einen „Notfallplan“ erstellen und bereit haben (z.B. ...Telefonnummern Psychiater, Verwandte, etc.)

Umgang mit Psychosen

Wenn jemand in der eigenen Familie erkrankt ist

Quelle: <https://www.earlypsychosis.ca/files/documents/EPI-Coping-German.pdf>
Autoren: Early Psychosis Intervention Program , Fraser Health Authority , British Columbia

3

Üblicherweise haben Menschen, die eine psychotische Episode erlebt haben:

- nachts aber auch tagsüber ein grösseres Schlafbedürfnis, das mehrere Monate anhalten kann
- das Bedürfnis, still zu sein, und sich öfter als andere zurückzuziehen
- weniger Aktivitätsdrang und eher das Gefühl, nicht viel tun zu können oder zu wollen

Dieses Verhalten ist eine natürliche Art, etwas leiser zu treten, um Körper und Gehirn bei der Genesung zu unterstützen. Am besten lässt man den Menschen in seinem eigenen Tempo genesen, anstatt eine sofortige Rückkehr zur ursprünglichen Leistung zu erwarten. Für viele Menschen kann es mehrere Monaten oder ein Jahr dauern; durch zu viel Druck kann der Genesungsprozess verzögert werden. Das bedeutet jedoch nicht, dass die Person den ganzen Tag herumliegen muss und nichts tun kann. Man kann sie vorsichtig ermuntern, bei einfachen Aufgaben zu helfen, mit der Familien zu plaudern, oder ein wenig auszugehen. Wenn die Person zu diesem Zeitpunkt ablehnt, sollten sie sie in Ruhe lassen, sagen sie ihr „Es ist in Ordnung, aber du kannst jederzeit kommen“.

Es ist nicht sinnvoll, alles für ihre/n Angehörige/n zu übernehmen. Einige Familienmitglieder glauben beispielsweise, dass sie immer hinter ihrer/m Angehörigen aufräumen oder für sie kochen müssen. Es ist wichtig, ihre/n Angehörige/n zu bestärken, Verantwortung für eigene Aufgaben zu übernehmen; sie können ihr/ihm dabei Hilfe anbieten. Möglicherweise müssen sie ihr/ihm anfänglich während des Kochens über die Schultern schauen, da das Gedächtnis und die Denkfunktionen verlangsamt sein können. Lassen sie ihre/n Angehörige/n wissen, dass sie/er sich erholen wird und sie sie/ihn dabei unterstützen werden.

Für ihre/n Angehörige/n im Genesungsprozess ist es wichtig, einen ruhigen Rückzugsort zu haben. Das kann für die Person hilfreich sein, um mit ihren Symptomen umzugehen. Fassen sie es nicht als persönliche Ablehnung auf, wenn sie sich öfter in ihr Zimmer zurückzieht. Nur wenn ihr/e Angehörige/r die ganze Zeit dort bleibt, sollten sie sich Sorgen machen. Wenn der Rückzug massiv ist, könnten dies ein Zeichen dafür sein, dass die Symptome erneut auftreten.

Aus dem gleichen Grund (dem Bedürfnis nach Ruhe) werden sie möglicherweise ihre/n Angehörige/n als emotionell distanziert oder als wenig herzlich und gefühlvoll erleben. Das ist Teil der Erkrankung und ebenso keine persönliche Ablehnung. So wie das Bedürfnis nach Ruhe und Rückzug ist diese emotionelle Distanz ein Weg, alle verwirrenden Reize zu drosseln.

Oft möchte die Person in Anwesenheit anderer Leute nur dabeisitzen, zuhören oder zusehen. Akzeptieren sie dieses Verhalten, anstatt sich darüber zu sorgen, dass ihr/e Angehörige/r in Gegenwart Anderer nichts sagt.

Der Person gefällt es wahrscheinlich, oft Musik zu hören, oder Videospiele zu spielen. Das ist eine Art, die störenden Stimmen oder Gedanken zu übertönen. Kopfhörer können hilfreich sein.

Möglicherweise spricht ihr/e Angehörige/r manchmal auf eine seltsame Art und Weise, die sie schwer nachvollziehbar finden, bzw., die aus dem Zusammenhang gerissen zu sein scheint. Sie/Er macht vielleicht unerwartete Kommentare, die für sie keinen Sinn ergeben. Der Grund für diese ungewöhnlichen Gespräche ist, dass die Person Schwierigkeiten hat, klare Gedanken zu fassen, sowie evtl. Stimmen hört, die ihr real erscheinen, obwohl sie es nicht sind.

Vergessen sie nicht, dass jemand mit einer Psychose sich meist ganz normal verhält und spricht. Es kommt oft zu einer Verbesserung der Symptome, die manchmal nur in Stresssituationen wieder auftauchen. Es ist wichtig, über die Symptome und den typischen Verlauf der Psychose Bescheid zu wissen. Vergessen sie nicht, dass ihr/e Angehörige/r über viele erfolgreiche Bewältigungsstrategien verfügt. Während der Genesungszeit sind diese Fertigkeiten möglicherweise schwerer abrufbar.

Es gibt auch Wege, wie sie sich trotz dieses schwierigen Verhaltens - dass sie nicht unmittelbar ändern können - besser fühlen können. Auf ihre eigene Gesundheit zu achten ist die Voraussetzung dafür, dass sie ihrer/m Angehörigen helfen können. Es ist für sie/ihn und für die restliche Familie wichtig, Grenzen zu setzen und ihren eigenen Stresspegel zu beobachten. Ermutigen sie ihre/n Angehörige/n Kontrolle über ihr/sein eigenes Verhalten zu gewinnen. Bevor sie versuchen, das „Beste“ zu tun, versuchen sie zu verstehen, was in ihrer/m psychisch kranken Angehörigen gerade geschieht. Dass ihr/e Angehörige/r bei bestimmten Aktivitäten nicht mithelfen kann, ist oft Teil der Erkrankung selbst; nichtsdestotrotz kann auch hier mit gutem Management viel verändert werden. Mit ihrer Hilfe kann ihr/e Angehörige/r ihr/sein Gefühl, Kontrolle über sich und verschiedene Situationen zu haben, ständig verbessern. Bitten sie sie/ihn um Erlaubnis, die Lage mit der/dem behandelnden Ärztin/Arzt zu besprechen.

SYMPTOME UND WAS SIE TUN KÖNNEN

Halluzinationen - wenn ihr/e Angehörige/r Dinge sieht oder hört, die sie nicht sehen oder hören. Unter Umständen spricht die Person mit sich selbst oder scheint auf Dinge zu reagieren, die nicht da sind. Vergessen sie nicht, dass die Erfahrungen von der Person als real empfunden werden und furchterregend und belästigend sein können. Halluzinationen können jeden der fünf Sinne betreffen.

Hilfreich

- Ruhig bleiben.
- Lenken sie die Person ab – wenn möglich binden sie sie in eine interessante Sache ein; bieten sie etwas zum Anschauen an (z.B. einen Zeitungsartikel).
- Fragen sie die Person, ob sie ihnen dabei helfen kann, etwas zu suchen oder lenken sie die Konzentration auf eine andere Aktivität.

- Verwickeln sie die Person in eine angenehme Unterhaltung. Sie könnten sie über diese Erfahrung befragen oder ihr anbieten, über das was sie hört oder sieht zu sprechen.
- Ermuntern sie die Person, die Gesellschaft anderer unterstützender Bekannte und Freunde zu suchen.

5

Nicht hilfreich

- Sich selbst und andere Familienmitglieder beschuldigen.
- In Panik geraten oder wütend werden.
- Versuchen sie nicht herauszufinden, was oder mit wem die Person spricht
- Über die Halluzinationen lachen.
- Versuchen sie nicht, die Person dazu zu bringen, zwanghaft die Stimmen zu unterdrücken.
- Die Erfahrung zu beschönigen; vergessen sie nicht, sie sind für die Person real.

SCHLAFEN UND RÜCKZUG

Hilfreich

- Lassen sie die Person ruhig alleine, nehmen sie aber regelmässig Kontakt auf, sobald sie aus ihrem Zimmer rauskommt.
- Lassen sie ihre/n Angehörige/n wissen, dass sie da sind, wenn sie/er sie braucht.
- Vergessen sie nicht, dass er oder sie in der Genesungsphase Schlaf benötigen könnte.
- Fördern sie vorsichtig andere nicht zu anstrengende Aktivitäten (z.B.: Fernsehen, Abwaschen etc.).
- Gehen sie aus und amüsieren sie sich mit anderen Leuten.
- Bieten sie hin und wieder z.B. eine Tasse Tee, Kaffee oder Saft an.
- Fragen sie, was hilfreich wäre.
- Bieten sie zur Erstellung eines Schlaf-Wach-Zeitplans ihre Hilfe an.
- Involvieren sie die Person in Familienaktivitäten, wenn sie dies wünscht.

Nicht hilfreich

- Es persönlich nehmen oder sich selbst zu beschuldigen.
- Überredungsversuche.
- Zu viel sorgen oder grübeln.
- Ihre/n Angehörige/n meiden oder isolieren.
- Zu viele Besucher einladen, das könnte überfordernd sein.
- Versuchen ihn/sie zu zwingen, mit anderen Menschen zu reden.

GENESUNGSZEIT

Hilfreich

- Bitten sie die Person vorsichtig, früher aufzustehen und langsam mehr Dinge zu tun.
- Bieten sie beim Aufstehen etwas an, was er/sie geniessen kann, z.B. ein verlockendes Frühstück oder angenehme Musik.
- Loben sie ihre/n Angehörige/n für das Aufstehen, die sozialen Aktivitäten und für das Bemühen.
- Helfen sie ihr/ihm mit einem Plan zur Körperhygiene, gesunder, ausgewogener Ernährung und körperlicher Betätigung.

Nicht hilfreich

- Glauben sie nicht, dass sie immer beschützend wirken müssen.
- Erwarten, dass ihr/e Angehörige/r krank bleibt und an Alltagsaktivitäten nicht teilnehmen kann.

INAKTIVITÄT UND „NICHTS TUN WOLLEN“

Hilfreich

- Wenn ihr/e Angehörige/r sagt, dass ihr/ihm langweilig ist, bieten sie einfache Aktivitäten wie fernsehen, Musik hören, spazieren gehen, Gartenarbeit an.
- Probieren sie verschiedene Aktivitäten aus, um heraus zu finden, welche der Person gefallen. Beginnen sie mit passiven Aktivitäten (z.B. Musik hören, fernsehen).
- Versuchen sie, eine regelmässige tägliche Routine zu haben, damit Dinge vorhersehbar sind.
- Ermuntern sie sie/ihn, an der täglichen Routine teilzunehmen oder eine eigene zu erstellen.
- Ermuntern sie andere Familienmitglieder dazu, die Person zu unterstützen. Jeder soll mit-helfen.
- Wenn es ihrer/m Angehörigen besser geht, geben sie ihm einfache tägliche Aufgaben. Wenn das schwer fallen sollte, weil Merkschwierigkeiten auftreten, teilen sie die Aufga-ben in einzelne kleine Schritte auf. Geben sie eine Anweisung nach der anderen.
- Versuchen sie es zu berücksichtigen, wenn er/sie z.B. zu ungewöhnlichen Uhrzeiten essen muss (Sie können gesunde Snacks im Kühlschrank hinterlegen).
- Bieten sie Anreize an und loben sie die Person wenn er/sie Aufgaben erledigt, auch wenn diese nicht perfekt gemacht wurden. Die Bemühungen sind wichtiger als das Ergebnis.
- Vergessen sie nicht, dass ihr/e Angehörige/r ablenkbar ist und Fehler machen könnte, bzw. Schwierigkeiten haben könnte, langwierigere Arbeiten zu beenden.

- Mit der Einwilligung der/des Angehörigen: sprechen sie mit der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt über zukünftige Planung. Lassen sie sich beraten über wie und wann sie ihre/n Angehörige/n zu verschiedenen Aktivitäten ermutigen können.
- Wichtig ist der Prozess, nicht das Ergebnis.
- Informieren sie sich über Nebenwirkungen von Medikamenten, da diese die Motivation und Genesung ihrer/s Angehörigen beeinflussen können.

Nicht hilfreich

- Bestehen sie nicht darauf, dass ihr/e Angehörige/r zu viel tun oder rausgehen soll.
- Überfordern sie sie/ihn nicht mit zu vielen Angeboten auf einmal. Der Gedankenablauf ihrer/s Angehörigen ist meistens während der Genesungsphase etwas verlangsamt; kleine Schritte können besser vollbracht werden.
- Zu komplizierte Aktivitäten oder Aufgaben vorschlagen (Scrabble spielen, Lebensmittel einkaufen, technische Bücher lesen).
- Kritisieren
- Erwarten sie von ihrer/m Angehörigen nicht, Dinge zu tun, vor denen sie/er Angst hat (z.B. auf eine Party gehen) oder die für sie/ihn zu verwirrend sind (z.B. Briefe schreiben).
- Streiten sie nicht mit ihrer/m Angehörigen.
- Geben sie nicht zu viele Anweisungen auf einmal.
- Ihre/n Angehörige/n als „faul“ bezeichnen – das hilft keinem von ihnen.
- Übernehmen sie sich nicht, in dem sie alles für ihre/n Angehörige/n tun.

HERAUSFORDERNDES VERHALTEN

Wenn sich ihr/e Angehörige/r hilflos, verlassen bedroht oder misstrauisch fühlt, wird sie/er sich möglicherweise schwierig/herausfordernd verhalten. Zum Beispiel könnte sie/er versuchen, die Familienmitglieder dazu zu bringen, alles für sie/ihn zu tun. Vergessen sie nicht, dass es in jeder Familie irgendwann zu solchen Situationen kommen kann.

Wenn ihr/e Angehörige/r versucht, sie dazu zu bringen, Dinge zu tun, die sie nicht tun wollen, oder die unangemessen sind:

Hilfreich

- Seien sie standhaft indem sie sagen: „Nein, das ist etwas, das ich nicht für dich tun kann!“
- Deutlich sagen: „Ich mag dieses Verhalten nicht. Bitte hör auf!“

Nicht hilfreich

- Tun sie nicht Dinge für ihre/n Angehörige/n, die sie/er selber tun kann, oder die zu viel für sie sind. Wenn sie alles für sie/ihn tun, wird sie/er sich hilflos fühlen.

- Lassen sie sich nicht von Schuldgefühlen bedrängen.
- Keine Grenzen setzen: Ihr/e Angehörige/r muss lernen mit anderen Menschen auszukommen. Sie/Er braucht die Sicherheit zu wissen, wo sie/er steht.

8

WENN SIE/ER SCHEINBAR UNANGEMESSENE DINGE TUT, UM AUFMERKSAMKEIT AUF SICH ZU LENKEN

Hilfreich

- Sagen sie ihr/ihm, dass er mit dem Verhalten aufhören soll.
- Beachten sie und loben sie ihre/n Angehörige/n wenn sie/er etwas Nettes oder Hilfreiches tut.
- Versuchen sie es zu vermeiden, dem unangemessenen Verhalten zu viel Beachtung zu schenken.
- Machen sie es zur Routine, mit ihrer/m Angehörigen etwas Positives zu tun (Kaffeetratsch, spazieren gehen, Gartenarbeit, Tiere).

WENN IHR/E ANGEHÖRIGE/R SCHLECHTES ÜBER ANDERE LEUTE ERZÄHLT

Hilfreich

- Überprüfen sie die „Geschichten“, die ihr/e Angehörige/r über Andere erzählt.
- Fragen sie sie/ihn, wieso er das so empfindet.
- Vergessen sie nicht, das ihr/e Angehörige/r durcheinander sein und Dinge falsch interpretieren könnte.
- Diskutieren sie innerhalb der Familie offen über Verhaltensweisen, die ein Familienmitglied oder die Familie stören.
- Besprechen sie die Sorgen ihrer/s Angehörigen mit der/dem behandelnden/m ÄrztIn, um Missverständnisse zu vermeiden, bzw. um abzuklären, ob sie/er eine Veränderung der Behandlung benötigt.
- Suchen sie eine Alternative falls sie mit der Behandlung ihrer/s Angehörigen unzufrieden sind.

Nicht hilfreich

- Beschuldigen sie ein Familienmitglied oder Freunde nicht, ohne vorher die Fakten überprüft zu haben.
- Ziehen sie keine voreiligen Schlüsse wenn ihr/e Angehörige/r Schlechtes über Andere sagt.
- Ihre/n Angehörige/n zu meiden, bis sie/er sich besser fühlt; das macht die Situation schlimmer.

AGGRESSIVES VERHALTEN

Menschen, die eine Psychose haben, ziehen sich oft zurück. Trotzdem können hin und wieder Aggressionen entstehen. Sie sollten wissen, was sie tun können, wenn ihr/e Angehörige/r sich aggressiv verhält, damit sie besser mit solchen Situationen umgehen können.

Hilfreich

- Entwickeln sie einen Plan, was sie tun können, wenn das Verhalten ihrer/s Angehörigen schwierig wird. Besprechen sie auch mit der/dem behandelnden/m ÄrztIn, sowie mit Verwandten und Bekannte, wie jeder einzelne in bestimmten Situationen helfen kann.
- Geben sie klare Anweisungen wie „Hör bitte auf!“.
- Wenn sie/er nicht aufhört, verlassen sie den Raum oder das Haus.
- Lassen sie die Person alleine bis sie/er sich beruhigt hat. Sollten sie das Haus verlassen haben, kann ein Anruf nützlich sein, um herauszufinden, ob sie/er ruhiger ist.
- Nehmen sie Drohungen ernst und kontaktieren sie die/den behandelnden ÄrztIn; insbesondere wenn ihr/e Angehörige/r sich verfolgt fühlt, und davon redet „die anderen zu schnappen, bevor sie mich schnappen“.
- Danach können sie sagen: „Ich weiss, du warst aufgebracht, aber wir werden dieses aggressive Verhalten nicht dulden.“ oder „Du kannst uns sagen, was dich wütend macht, aber du kannst niemandem drohen.“
- Besprechen sie Drohungen und Aggressionen offen innerhalb der Familie und mit der/dem behandelnden/m ÄrztIn. Alle sollen zusammen arbeiten, um ihrer/m Angehörigen dabei zu helfen, das zu bewältigen.
- Versuchen sie zu erkennen, was die Aggressionen auslöst und, diese Situationen zu vermeiden (z.B.: das Haus überfüllen, Kritik, zu viel für die Person tun etc).
- Wenn alle Stricke reissen, ist es in Ordnung. die Polizei oder Rettung zu rufen, wenn sie oder ihre Familie Hilfe brauchen.
- Gehen sie, wenn die Person sich nicht beruhigt.

Nicht hilfreich

- Verärgert Kritik ausüben: das könnte ihre/n Angehörige/n verletzen.
- Streiten
- Verbale Drohungen oder aggressive Warnungen ignorieren.
- Tolerieren sie kein aggressives Verhalten ihnen, ihrer Familie und anderen gegenüber.
- Versuchen sie es nicht alleine zu lösen – fragen sie um Hilfe.
- Vermeiden sie, dass sie und ihre Familie die einzigen Bezugspersonen ihrer/s Angehörigen sind – das kann zu Ärger, Missmut und Isolierung führen.

SELTSAME ART ZU SPRECHEN UND UNGEWÖHNLICHE ÜBERZEUGUNGEN

Hilfreich

- Weisen sie vorsichtig mithilfe von Fakten darauf hin, dass die seltsamen Ideen unüblich und nicht real sind.
- Zeigen sie Verständnis für die Gefühle der Person (z.B. Angst vor Stimmen).
- Ermutigen sie die Person dazu, offen darüber zu reden.
- Leiten sie über zu anderen, einfachen Themen des Alltags (z.B. was sie zum Abendessen kochen werden).
- Weisen sie darauf hin, dass sie das nicht für real halten (z.B. die Stimmen); erkennen sie trotzdem an, dass sie es für ihre/n Angehörige/n sind.
- Helfen sie ihrer/m Angehörigen den Unterschied zwischen Realität und Fantasie zu erkennen, indem sie Dinge sagen wie: „Es ist deine Gehirnaktivität, die diese Dinge erscheinen lässt – es ist nicht wirklich da.“
- Es könnte sinnvoll sein, ihrer/m Angehörigen dabei zu helfen, anhand von Tatsachen ihre/seine Überzeugungen zu hinterfragen (z.B. ein Schädelröntgen zu machen, um nachzuweisen, dass kein Implantat im Gehirn ist).
- Sagen sie ihrer/m Angehörigen, dass sie/er wenn sie/er das Bedürfnis hat über die ungewöhnlichen Ideen zu sprechen, das mit bestimmten Leuten – wie der/dem behandelnden/m ÄrztIn -, die diese Dinge nicht beunruhigen, tun soll.

Nicht hilfreich

- Anderen Familienmitglieder erlauben, Witze darüber zu machen oder die Person zu kritisieren.
- Streiten über die ungewöhnlichen Gedanken: das ändert nie die Überzeugungen und verärgert nur beide.
- Viel Zeit damit verbringen Dingen zuzuhören, die für sie keinen Sinn ergeben.
- So tun, als ob sie den seltsamen Ideen zustimmen.
- Nicken sie der Person nicht dauernd zustimmend zu, wenn sie seltsame Dinge sagt.
- Versuchen, in ihre/seine Welt Eingang zu finden und alles was sie/er sagt, nachvollziehen wollen.
- Erhalten sie keine Konversation, die sie als unangenehm oder verwirrend empfinden, auf. Es ist OK zu sagen: „Reden wir später noch mal miteinander.“
- Bestürzt oder betreten schauen. Es ist besser klar zum Ausdruck zu bringen, dass sie das seltsame Reden nicht verstehen.

DIE VERSCHRIEBENEN MEDIKAMENTE WERDEN NICHT EINGENOMMEN

Hilfreich

- Wenn die Medikamente aus Vergesslichkeit nicht eingenommen werden, erinnern sie die Person daran, wenn es Zeit ist, sie einzunehmen.
- Verwenden sie eine Dosierungsschachtel.
- Machen sie die Tabletteneinnahme Teil der täglichen Routine.
- Erinnern sie sie/ihn vorsichtig daran, dass die Medikamente dazu beitragen, dass sie/er sich besser fühlt.
- Fragen sie ob sie/er Nebenwirkungen verspürt. Möglicherweise braucht ihr/e Angehörige/r Unterstützung im Umgang mit Nebenwirkungen: Veränderungen in der Ernährung, Wasserflasche, mehr körperliche Betätigung.
- Sprechen sie mit der/dem behandelnden ÄrztIn über Schwierigkeiten bezüglich der Medikamenteneinnahme und erkundigen sie sich über zu erwartende Nebenwirkungen.
- Informieren sie ihren Hausarzt über die Psychose, Medikamente und Nebenwirkungen.
- Falls ihr/e Angehörige/r die Medikamenteneinnahme verweigern sollte, kontaktieren sie die/den behandelnden ÄrztIn, wenn es zu einer Verschlechterung oder einem Wiederaufklackern der Symptome kommen sollte.
- Erinnern sie ihre/n Angehörige/n vorsichtig daran, dass die Medikamente für die Genesung entscheidend sind.

Nicht hilfreich

- Nörgeln oder drohen. Das verschlechtert das Verhältnis und das Vertrauen zu ihnen.
- Die verschriebene Dosis ohne Rücksprache mit der/dem behandelnden ÄrztIn ändern.
- Jedes Problem auf die Nicht-Einnahme der Medikamente zurück führen.
- Die Person überlisten, indem sie die Medikamente unter das Essen mengen. Sie wird die Wirkung der Medikamente merken und ihnen nicht mehr vertrauen. Es könnte die Gesundheit der Person gefährden, wenn sie dann beschliesst die Medikamente doch zu nehmen oder Drogen konsumiert.
- Die Medikamente durch Kräuter, Vitamine oder andere Medikamente ergänzen, ohne mit der/dem behandelnden ÄrztIn darüber zu sprechen.
- Diskussionen über Medikamente und Nebenwirkungen vermeiden. Ihr/e Angehörige/r nimmt vielleicht mehrere Medikamente und sollte die Möglichkeit haben, darüber zu reden.

ANGST VOR SUIZID

Hilfreich

- Hören sie zu, wenn ihr/e Angehörige/r über ihre/seine depressive Stimmung spricht, weisen sie jedoch auch darauf hin, dass es Hilfe gibt.
- Sehen sie es als Wertschätzung, dass sie/er sich ihnen anvertraut.
- Bei weiter bestehenden Suizidgedanken, kontaktieren sie die/den behandelnde/n ÄrztIn.
- Besprechen sie das Thema Suizid und wie sie darauf reagieren können mit der/dem behandelnden ÄrztIn. Sprechen sie über ihre Sorgen und die vorhandenen Ressourcen, um ihre/n Angehörige/n und ihre Familie zu unterstützen.
- Ermutigen sie ihre/n Angehörige/n zu angenehmen, massvollen Aktivitäten.
- Unterstützen sie die Person darin, mit jemandem zu sein, dem sie vertraut, damit sie sich nicht isoliert fühlt.
- Es ist wichtig, der Person zu vermitteln, dass sie sie akzeptieren und sich um sie sorgen, um das Gefühl der Isolation zu verringern.
- Überlegen sie sich, ob es vermeidbare Stressfaktoren gibt, die ihre/n Angehörige/n bedrücken (z.B.: zu viel Druck wieder zu arbeiten, zu viele Kurse etc.).

Nicht hilfreich

- Geraten sie nicht in Panik wenn ihr/e Angehörige/r über Suizid spricht; nehmen sie ihre/seine Gefühle jedoch ernst.
- Der Person Dinge wie „Reiss dich zusammen!“ sagen.
- Über dieses Thema nicht mit einer/einem ÄrztIn oder anderer betreuenden Fachperson sprechen.
- Daraus ein Geheimnis machen.

EIGENARTIGES ODER UNANGENEHMES VERHALTEN

Hilfreich

- Vergessen sie nicht, dass sie für das Verhalten ihrer/s Angehörigen nicht verantwortlich sind.
- Ignorieren sie das Verhalten wenn möglich, insbesondere wenn es nicht so gravierend ist.
- Wenn es nicht möglich ist, das Verhalten zu ignorieren, bitten sie die Person deutlich und freundlich, sich nicht so zu verhalten.
- Wenn die Person nicht anders kann, bitten sie sie das in ihrem Zimmer zu tun.
- Machen sie es ausdrücklich klar, dass dieses Verhalten für andere nicht akzeptabel ist.
- Wenn möglich, wechseln sie die Umgebung, um das unangenehme Verhalten etwas zu mindern (z.B. Abschalten des Fernsehers, falls dies störend ist).
- Nehmen sie sich Zeit, die Person dafür zu loben, wenn sie sich adäquater verhält.
- Wenn das Verhalten durch Stress ausgelöst zu sein scheint (z.B. zu viele Besucher, Kritik, unangenehme Ereignisse etc.), versuchen sie den Stressfaktor zu mindern.

Nicht hilfreich

- Sich einreden, dass sie oder ihre Familie an dem Verhalten schuld sind.
- Sich betroffen verhalten.
- Sich in lange Diskussionen involvieren.
- Zulassen, dass andere Familienmitglieder oder Freunde diesem Verhalten Aufmerksamkeit schenken oder darüber lachen.
- Nörgeln

13

ALKOHOL ODER DROGEN

Je nachdem welche Medikamente ihr/e Angehörige/r einnimmt, kann die zusätzliche Einnahme von Alkohol oder anderer Drogen unterschiedliche Auswirkungen haben. Junge Menschen mit psychischen Erkrankungen verwenden manchmal Marihuana, um Symptome wie Schlafstörungen und soziale Ängste zu bekämpfen. Drogen wie Marihuana, Amphetamine („Speed“) und Ecstasy können die Symptome verschlimmern und einen Rückfall auslösen. Wenn ihr/e Angehörige/r solche Drogen nimmt oder zu viel Alkohol trinkt:

Hilfreich

- Erinnern sie sie/ihn daran, dass Drogen schädlich sind.
- Erinnern sie sie/ihn an die Auswirkungen von Alkohol auf sie/ihn.
- Unterstützen sie ihre/n Angehörige/n dabei, zu lernen zu angebotenen Alkohol und Drogen „Nein!“ sagen zu lernen (z.B. „Ich nehme derzeit Medikamente und möchte nicht verschiedene Drogen mischen. Ich brauche keine Drogen/Alkohol, um mich zu amüsieren.“).
- Besprechen sie Möglichkeiten mit Stress (z.B. Familienstreite, Druck am Arbeitsplatz) umzugehen, ohne auf Alkohol oder Drogen zu greifen. Sie/Er wird sich mit Problemlösungsstrategien zum Umgang mit Stressfaktoren wohler fühlen.
- Besprechen sie mit ihrer/m Angehörigen, dass es in Ordnung ist, Freunden zu sagen, dass Alkohol/Drogen zur Erholung von einem chemischen Ungleichgewicht im Gehirn nicht hilfreich sind.
- Sprechen sie über andere Möglichkeiten mit Freunden zusammen zu sein - ohne Drogen oder Alkohol einzunehmen. Es ist wichtig, ihre/n Angehörige/n dabei zu unterstützen, andere Wege zu finden, sich zu amüsieren oder Energie zu schöpfen. Sie/Er muss möglicherweise Neues lernen (z.B. mit Leuten, die keine Drogen oder Alkohol einnehmen, Zeit zu verbringen, ein neues befriedigendes Hobby, oder ehrenamtliche Arbeiten machen, um das Gefühl zu haben, etwas erreichen zu können).

Nicht hilfreich

- Kritisieren – das macht Dinge nur noch schlimmer.
- Lassen sie es nicht zu, dass Familie oder Freunde, ihre/n Angehörige/n zu Alkoholkonsum oder Drogeneinnahme bestärken, indem sie dieses Verhalten positiv darstellen (z.B.: „Ich hatte eine tolle Nacht, war total zerstört.“) oder indem Geld für Drogen oder Alkohol zur Verfügung gestellt wird.

- Leugnen, dass ihr/e Angehörige/r dazu verleitet sein kann, Alkohol oder Drogen zu konsumieren. Es ist besser, darüber zu reden.

Soziotherapeutische Grundsätze

Sich am normalen orientieren

Die soziotherapeutischen Grundsätze sind ein sozialpsychiatrischer Leitfaden, welcher Fachleuten, aber auch Angehörigen helfen kann, ein unterstützendes Setting zu gestalten.

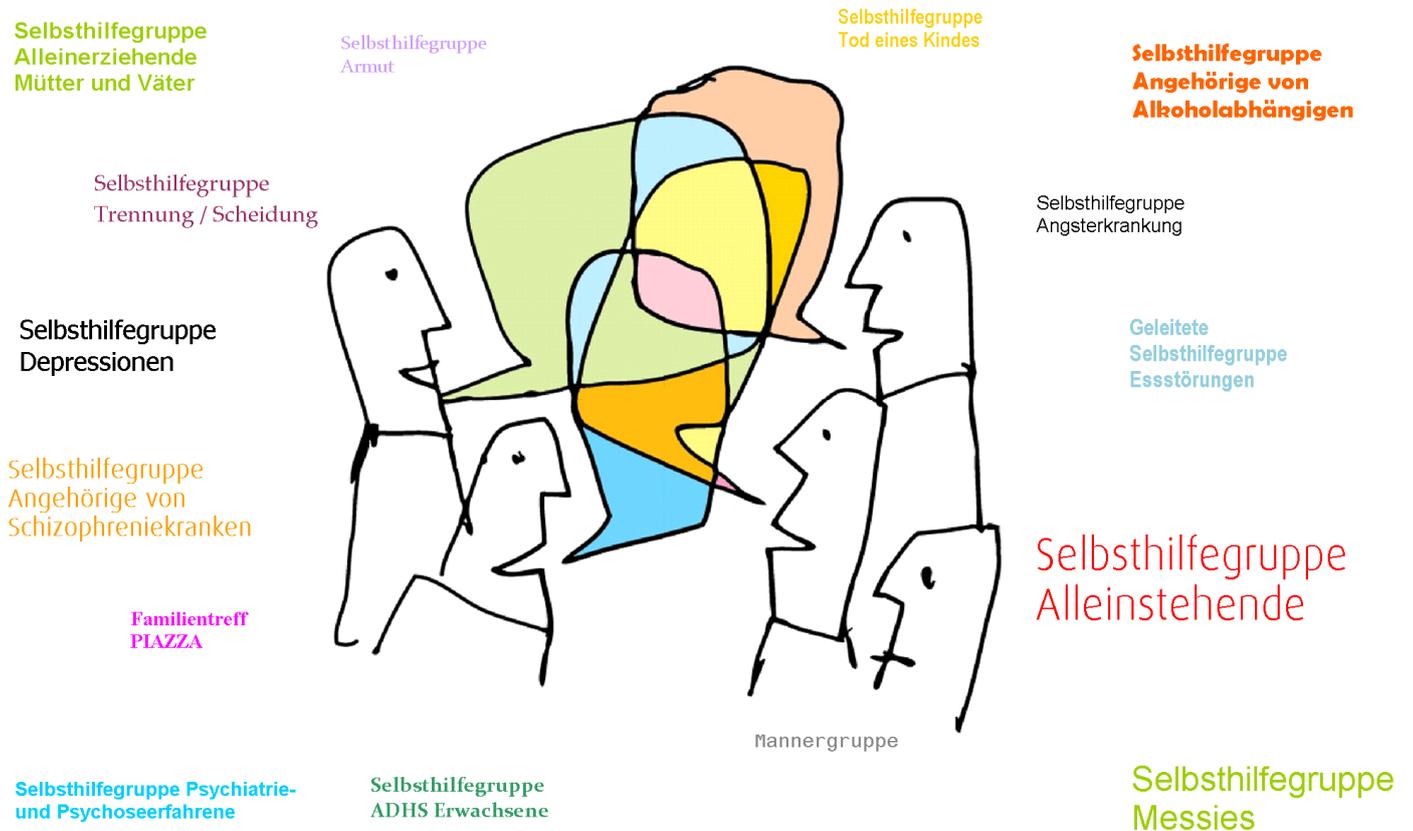
1. für ein möglichst einfaches, übersichtliches und klares Setting sorgen
2. ein möglichst normales Alltagsleben anstreben
3. die Anzahl der Bezugspersonen möglichst tief halten und häufige Wechsel der Bezugspersonen vermeiden
4. dafür sorgen, dass alle Bezugspersonen und die PatientInnen am gleichen Strick ziehen
5. die PatientInnen weniger als "arme Kranke" behandeln, sondern als Mitbewohner mit Rechten und Pflichten
6. weder alles für die PatientInnen tun/ regeln, noch vorwiegend anordnen, sondern möglichst viel aushandeln und abmachen
7. möglichst wenige Tätigkeiten ausführen, welche die PatientInnen auch allein oder mit uns zusammen ausführen können
8. die PatientInnen weder unter- noch überfordern, bei Fortschritten der PatientInnen Anforderungen, Verantwortung und Vergünstigungen anpassen
9. klar und deutlich kommunizieren, damit die PatientInnen wissen, was wir meinen und wollen und was wir von ihnen erwarten
10. mit den PatientInnen eher über konkrete Probleme des Alltags reden als über komplizierte Beziehungsprobleme und Konflikte
11. den PatientInnen durch unser Verhalten und Handeln signalisieren, dass wir ihnen etwas zutrauen und ihnen möglichst viele positive Rückmeldungen geben
12. den PatientInnen vermitteln, dass probieren oft über studieren geht
13. Kontakte zur Aussenwelt ermöglichen und fördern
14. Die PatientInnen motivieren, sich gegenseitig zu helfen und zu unterstützen
15. Die PatientInnen bei dem unterstützen, was sie für sich selbst tun

Frühwarnzeichen

Frühwarnzeichen zu identifizieren kann helfen, in einer neuen stressigen Situation möglichst frühzeitig Veränderungen in der Befindlichkeit zu beachten. Im Folgenden sind Beschwerden aufgeführt, von denen Sie spontan entscheiden sollen, ob diese vor Beginn der Erkrankung bei Ihnen auftraten, oder wie stark sie waren. Diese Liste können Sie weiter nutzen, um die aktuelle Befindlichkeit einzustufen oder diese auch mit Angehörigen auszufüllen, da die Sicht von aussen die eigene Sicht ergänzen kann.

Befindlichkeit	Nicht vor- handen	Leicht	Mässig	Mittel	Stark
1. Erschöpft					
2. Unruhig					
3. Kann schwer stillsitzen					
4. Innerlich getrieben					
5. Zu wenig Kontrolle über mich selbst					
6. Angespannt					
7. Ohne Grund ängstlich					
8. Gedanken laufen durcheinander					
9. Bekomme nicht mit, was um mich herum vorgeht.					
10. Muss mich sehr antreiben, etwas zu tun					
11. Geräusche stören mich sehr					
12. Teilnahmslos					
13. Übermässig wach					
14. Zu sehr von aussen beeinflussbar					
15. Menschen stören mich					
16. Bin durcheinander					
17. Unkonzentriert					
18. Unsinnige Gedanken tauchen auf					
19. Bin innerlich wie leer					
20. Die Muskeln gehorchen nicht richtig					
21. Die Gedanken jagen					
22. Muss ständig etwas tun					
23. Bin langsam					
24. Fühle mich sehr bedrückt					
25. Bin konfus					
26. Menschen ängstigen mich					
27. Kann Gesprächen schlecht folgen					
28. Möchte völlig in Ruhe gelassen werden					
29. Beobachte mich genau					
30. Habe Angst, mich falsch zu verhalten					
31. Alles um mich herum irritiert mich					
32. Bin wie blockiert					
33. Kann mich nicht genügend abschirmen					
34. Kann keinen klaren Gedanken fassen					
35. Einzelne Gedanke beschäftigen mich ungewöhnlich					
36. Es kommt mir alles wenig vertraut vor.					
37. Kann schlecht einschlafen					
38. Erwache oft in der Nacht					
39. Erwache früh, kann nicht mehr einschlafen					
40. Fühle mich morgens nicht ausgeruht					
41. Das Aufstehen am Morgen fällt mir schwer					

Selbsthilfegruppen



Eine aktuelle Übersicht über Selbsthilfegruppen in Ihrer Region erhalten Sie über die Kontaktstellen:

Ganze Schweiz

www.selbsthilfeschweiz.ch

St.Gallen / Appenzell

www.selbsthilfe-gruppen.ch

Graubünden

www.teamselbsthilfe.ch

Zürcher Oberland

www.selbsthilfezentrum-zo.ch

Schwyz

www.spd.ch

Thurgau

www.selbsthilfe-tg.ch

Fürstentum Liechtenstein

www.kose.llv.li

Vorarlberg (Österreich)

www.selbsthilfe-vorarlberg.at