

Edition 2020 · 2
Selbstwirksamkeit
fördern



ich · du · wir

Ein Magazin für psychiatrisch Tätige



Liebe Leserschaft,

In einer Zeit in welcher wir scheinbar hilflos einem Virus ausgeliefert sind, publiziert das Netzwerk Angehörigenarbeit sein sechstes Fachmagazin ich-du-wir zum Thema Selbstwirksamkeit. Es freut mich sehr, hat das Magazin den Weg zu Ihnen gefunden.

Sich selbstwirksam zu erleben ist für Angehörige von psychisch kranken Menschen nicht so einfach. Oft fühlen sich die Angehörigen machtlos und ausgeliefert, wenn alle Bestrebungen zu Helfen und den erkrankten Angehörigen zu stabilisieren keine Wirkung zu zeigen scheint. Dabei wäre es doch so wichtig, nebst guter Selbstfürsorge eine hohe Selbstwirksamkeit zu besitzen, um in Zeiten hoher Belastung negative oder katastrophisierende Gedanken zu kontrollieren, um in einem gesunden Masse für die erkrankten Menschen da sein zu können.

Nicht selten befinden sich Angehörige von Menschen mit einer psychischen Erkrankung in einer Zwickmühle. Auf der einen Seite steht das unfassbare Leiden des erkrankten Angehörigen, welches gelindert werden will. Auf der anderen Seite stehen die schreienden Symptome der Erschöpfung, der Wunsch nach Pause und eigene Bedürfnisse. Ein ungünstiger Nährboden, um die eigene Selbstwirksamkeit zu erlernen und die eigene psychische Widerstandskraft zu erhöhen. Doch nur so hält man sich für die Zukunft auch fähig, schwierige Situationen zu bewältigen. In der vorliegenden Ausgabe möchten wir versuchen uns dem Thema Selbstwirksamkeit aus unterschiedlichen Perspektiven zu nähern.

Selbstwirksamkeit beschreibt die eigene Kompetenz- und Kontrollüberzeugung, d.h. das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und das eigene Können. Wer selbst wirksam sein möchte, besitzt somit idealerweise eigene Erfahrungen, dass die eigenen Anstrengungen zum Ziel führen. Also die innere Sicherheit «Ich kann das schaffen!». Wie uns Angehörige in den Interviews berichten, ist es jedoch meist ein langer und steiniger Prozess, um sich die Kompetenz einer positiven Selbstwirksamkeitserwartung anzueignen.

Bekanntlich führen viele Wege nach Rom jedoch bedürfen alle Wege einen ersten Schritt. So können beispielsweise Vorbilder hilfreich sein. Angehörige finden in Selbsthilfegruppen, persönlichen Begegnungen, in Beratungen oder im Film Vorbilder und Identifikationsfiguren für positive Erlebnisse und Selbstwirksamkeit in der Begleitung von psychisch beeinträchtigten Menschen. Diese lassen sich zumindest im Kleinen in das eigene Leben übertragen und fördern so Stück für Stück die eigenen Selbstmanagementkompetenzen. Ich wünsche Ihnen spannende Lektüre und hoffe, ich, du und wir unterstützen Angehörige von psychisch Kranken Menschen auf dem Weg zu mehr Selbstwirksamkeit.

Es grüsst Sie freundlich

Tobias Furrer
Kassier NAP



Wenn das Vertrauen ins eigene Handeln nicht mehr da ist

Von Edith Scherer, Aktuarin NAP

Angehörige von Menschen mit einer psychischen Erkrankung stehen Wochen, Monate – ja jahrelang unter emotionalen Belastungen. Oft beschreiben sie das Gefühl, «der Krankheit ausgeliefert» zu sein. Die eigenen Handlungskompetenzen und das Vertrauen ins eigene Handeln kommen abhanden. Es ist diese Ohnmacht, die Angehörige beschreiben und nicht selten geht das einher mit einer Verminderung der eigenen psychischen Widerstandskraft. Die Konzepte und Forschungsergebnisse von Selbstwirksamkeit und Resilienz haben für die Begleitung von Angehörigen eine wichtige Bedeutung und geben uns Handlungsmöglichkeiten zur Stärkung der Angehörigen.

Das Konzept der Selbstwirksamkeit wurde von Albert Bandura bereits in den siebziger Jahren entwickelt und beschreibt die «Überzeugung einer Person, auch schwierige Situationen und Herausforderungen aus eigener Kraft bewältigen zu können».

Ein Mensch, der daran glaubt, selber etwas bewirken – und auch in schwierigen Situationen selbstständig handeln zu können, hat eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung.

Insofern kann eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung und gute Selbstfürsorge als Schutzfaktor und Ressource angesehen werden, um mit hohen emotionalen Belastungen zurecht zu kommen. Und – eine psychische Krise ist für das Umfeld immer eine hohe emotionale Belastung.

«Unsere psychische Widerstandskraft ist in belastenden Situationen massgebend dafür verantwortlich, wie wir eine Situation meistern.»

Unsere psychische Widerstandskraft ist in belastenden Situationen massgebend dafür verantwortlich, wie wir eine Situation meistern, wie wir mit Krankheit und Krise bei uns selber oder in unserem Umfeld klarkommen und wie wir es schaffen, daran nicht zu zerbrechen.

Ein Merkmal unserer psychischen Widerstandskraft ist das Vertrauen in unser eigenes Handeln, also in unsere Selbstwirksamkeitserwartung.

Dies gilt nicht nur für Angehörige von Menschen mit einer psychischen Erkrankung, sondern für uns alle. Angehörige sind in ihrer Rolle ganz einfach in einer sehr belastenden Lebenssituation, die sich oft über Monate und Jahre dahinzieht. Aus diversen Studien wissen wir, dass Menschen für akute Krisen oft Ressourcen zur Verfügung haben, um diese zu meistern. Wenn sich aber eine schwere psychische Krise bei einem nahestehenden Menschen über lange Zeit dahinzieht oder immer wieder auftritt, wird die Belastung und damit verbunden das Vertrauen in die eigenen Möglichkeiten zur Bewältigung immer kleiner.



«Geringe Selbstwirksamkeitserwartung führt zu passivem, erdulndem und defensivem Umgang mit der Erkrankung.»

«Man kann sowieso nichts machen – ich schon gar nicht» ist keine seltene Aussage von Angehörigen. Ein solcher Satz bedeutet Resignation und Erschöpfung und sollte uns aufhorchen lassen. Die Aussage beschreibt eine sich abwärts drehende Spirale. Kein Vertrauen ins eigene Handeln bedeutet: kein Handeln. Dies bedeutet wiederum ausgeliefert sein, verletzlich sein, keine Energie zu haben für die eigenen Bedürfnisse. Es entsteht ein Hamsterrad, Ohnmacht und ein hohes Risiko für Erschöpfung. Geringe Selbstwirksamkeitserwartung führt zu passivem, erdulndem und defensivem Umgang und lässt Krankheit freien Lauf.

Das ist in keiner Art und Weise ein Vorwurf an die Adresse der Angehörigen, sondern zeigt die schwierigen Mechanismen, mit denen Angehörige selbst konfrontiert sind. Angehörige begleiten heisst auch, diese Mechanismen zu erkennen und Angehörige in der Förderung der Selbstwirksamkeit zu unterstützen.

Menschen mit einer hohen Selbstwirksamkeitserwartung sind in Zeiten von hoher Belastung besser in der Lage, negative oder katastrophisierende Gedanken zu kontrollieren und aus diesen Gedanken auszusteigen. Sie erlauben sich nicht, in ihren Grübeleien zu verharren, sondern stoppen diese Gedankenkreise indem sie sich mit positiven Lösungsmöglichkeiten auseinandersetzen.

Diese positiven Momente machen deutlich, dass die Unterscheidung von objektiven und subjektiven Belastungen in der Begleitung der Angehörigen eine wichtige Funktion hat. Allein schon die Konzentration auf das Veränderbare lässt die anderen Dinge, die man nicht beeinflussen kann, in einem anderen Licht erscheinen. Handlungsspielräume sind für Angehörige oft sehr klein und bescheiden. In den Wirren des Alltags werden sie von den Angehörigen oft nicht als solche erkannt und wahrgenommen. Unser fachlicher Blick kann für die Angehörigen sehr hilfreich sein. Erkannte Handlungsspielräume können eine

Veränderung oder Entlastung bewirken, die das Vertrauen ins eigenen Handeln stärkt, was wiederum helfen kann, sich der Krankheit nicht ausgeliefert zu fühlen.

Resilienz

Ich erlaube mir an dieser Stelle einen kurzen Ausflug zum Begriff «Resilienz».

Resilienz ist ein moderner Begriff und beschreibt im grossen und ganzen die psychische Widerstandskraft von Menschen mit belastenden Situationen umzugehen. Oder vielleicht klarer ausgedrückt: Was schützt Menschen, dass sie von widrigen Umständen zwar erschüttert sind, daran aber nicht zerbrechen?

Eine Definition von Resilienz gefällt mir besonders gut. Sie ist aus dem Buch: «Resilienz – gedeihen trotz widriger Umstände» von Rosmarie Welter-Enderlin und Bruno Hildenbrand.

Unter Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen. Mit dem Konzept der Resilienz verwandt sind Konzepte wie Salutogenese, Coping und Selbstwirksamkeit. Alle diese Konzepte fügen der Orientierung an Defiziten eine alternative Sichtweise bei.

«Resilienz bedeutet nicht, unverletzbar zu sein, sondern an der belastenden Situation nicht zu zerbrechen.»

Gerade in der Arbeit mit Angehörigen scheint mir dieser Ansatz ein sehr wichtiger. In der Beratung höre ich oft, dass Angehörige an sich selber die Anforderung stellen, sich besser abzugrenzen. Angehörige setzen das oft gleich mit: «Ich bin immun und unverwundbar gegenüber dem Schicksal». Dass dies kein gangbarer Weg ist, scheint auf der Hand zu liegen. Das Resilienz-Konzept meint nicht, unverletzbar zu sein, sondern an der belastenden Situation nicht zu zerbrechen.

Psychische Widerstandskraft verhindert nicht, dass emotionale Belastungen vorkommen, gute Resilienz heisst, mit Belastungen so umgehen zu können, dass man nicht dauerhaft aus der Bahn geworfen wird.

Resilienz ist keine fixe Grösse. Wir kennen das alle: Es gibt Momente in unserem Leben, in denen wir mit schwierigen Situationen ganz gut klarkommen. Wir sehen Handlungsmöglichkeiten und haben Strategien, diese Situationen zu meistern. Und dann gibt es Situationen in unserem Leben, in denen wir das Gefühl haben, an Herausforderungen eher zu zerbrechen als diese meistern zu können. Die psychische Widerstandskraft, der Glaube an unser eigenes Handeln, die persönliche Fürsorge... es gibt Momente, in welchen das alles auf «dünnem Eis» steht.

Die Situation der Angehörigen

Angehörige sind emotional hoch belastet. Ich möchte das gerne anhand eines kurzen Beispiels aufzeigen:

Frau M. kommt in die Beratung. Ihr Sohn ist zum zweiten Mal hospitalisiert. Die Beiden stehen sich sehr nahe. Der Sohn wohnt bei der Mutter und diese sorgt sich auch um die kleine Tochter unseres Patienten. Wir reden über Alltagssituationen, über den Umgang mit der Krankheit und natürlich reden wir auch über die emotionalen Belastungen von Frau M. Wo erlebt sie Unterstützung und was kann ihr helfen, mit Belastung umzugehen?

Mitten im Gespräch frage ich Frau M., wie lange diese belastende Situation mit ihrem Sohn denn schon andauert. Frau M. schaut mich mit grossen Augen an und im weiteren Gespräch zeigt sich auf erschütternde Weise, was eine geringe Selbstwirksamkeitserwartung für Angehörige bedeuten kann. Schon in der ersten Krankheitsphase des Sohnes war Frau M. auf sich alleine gestellt. Eine soziale Unterstützung fehlte weitgehend. Hinter vorgehaltener Hand wurde sie eher für die Krise verantwortlich gemacht. Es war für Frau M. gar nicht möglich, eine persönliche Kompetenz zu entwickeln, diese schwierige Anforderung gut auszuführen. Somit fehlte ihr von Anfang an die Überzeugung, etwas bewirken zu können. Frau M. beschreibt sehr eindrücklich das Gefühl, «es nie richtig zu machen».

Dieses Gefühl lähmt die Mutter in all ihren Überzeugungen. Sie pflegt kaum noch ihre sozialen Beziehungen, «ich will ja denen nicht zur Last fallen» und «für gemeinsame Unternehmen habe ich gar keine Zeit». Sie hat ihre Hobbys aufgegeben, «ich weiss gar nicht mehr, was mir Spass macht». Somit fallen wichtige Schutzfaktoren weg, welche für Frau M. gerade in dieser Situation sehr wichtig wären. Soziale und personale Ressourcen sind sehr wichtige «Energielieferanten» für die psychische Widerstandskraft und somit auch für den Glauben an die eigene Handlungsfähigkeit.

Angehörige unterstützen

Die gute Nachricht vorneweg: Selbstwirksamkeit und auch Resilienz ist nicht etwas, was man hat oder eben nicht. Selbstwirksamkeit kann geübt werden. Wir können Angehörige darin unterstützen, den Glauben an das eigene Handeln nicht aus den Augen zu verlieren. Der Glaube an die eigenen Fähigkeiten, auch in schwierigen Situationen handeln zu können, ist ein wichtiger Schutzfaktor für physische und psychische Gesundheit.

«Wir können Angehörige darin unterstützen, den Glauben an das eigene Handeln nicht aus den Augen zu verlieren.»

Meine Erfahrung aus der Beratung von Angehörigen zeigt, dass das Gespräch mit den Angehörigen über Ursachen von psychischer Krankheit eine wichtige Rolle spielt.

Wenn Angehörige immer wieder von Zweifeln geplagt werden, doch irgendwie für die Erkrankung verantwortlich zu sein, können sie dem Krankheitsgeschehen kaum etwas entgegenhalten. Insofern gehört eine medizinische Krankheitserklärung in die Beratung von Angehörigen. Hilfreich finde ich es, mich zu erkundigen, welche Ursachen Angehörige einer Erkrankung zuschreiben. Oft bestehen die Erklärungen aus einer Mischung von ungünstigen Umständen und persönlichen Versäumnissen. An diesem Punkt können medizinische Erklärungen durchaus hilfreich sein. Meine Er-

fahrung ist es, dass auch schon ein kleiner Anteil der Idee, etwas «falsch» gemacht zu haben, die Handlungsfähigkeit und somit auch den Glauben ans eigene kompetente Handeln massgeblich mindert.

Erkennen, was wir ändern können und akzeptieren, was nicht veränderbar ist; dies ist ein wichtiger Aspekt im Verständnis von Resilienz. In einer offenen und klaren Kommunikation mit den Angehörigen kann es sehr wichtig sein, diese beiden Dinge zu unterscheiden. Eine psychische Erkrankung und die damit verbundenen Belastungen können nicht auf Knopfdruck verändert werden. Gerade lang andauernde oder immer wiederkehrende Krankheitsphasen sind enorm belastend. Eine Familie muss sich wegen der psychischen Krankheit oft auf langfristige Herausforderungen einstellen. Möglich scheint dies nur, wenn man immer wieder Gelegenheit hat, seine eigenen Batterien zu laden, sich etwas Gutes zu tun, um mit den Anforderungen klar zu kommen. Dazu gehört, das eigene Wohlbefinden und die persönliche Fürsorge zu trainieren. Und zu erkennen, dass dies oft die einzige Möglichkeit ist, um etwas ändern zu können.

Ich begegne in meiner Arbeit immer wieder Angehörigen, die schon seit Jahren nicht mehr in den Ferien waren. Kopfschütteln und Unverständnis – auch bei mir – sind wohl ganz natürliche Reaktionen unsererseits und im Übrigen auch oft von der erweiterten Familie. Ich führte vor einigen Wochen ein Familiengespräch, in welchem der gesunde Sohn genau diesen Umstand nutzte, mit den Eltern in eine Beratung zu kommen. Der Vater meinte zu Beginn des Gesprächs, dass er «nur» hier sei, weil sein gesunder Sohn darauf bestanden habe. Die Eltern sind seit Jahren mit der psychischen Erkrankung des anderen Sohnes beschäftigt, und darum seit Gedenken nicht mehr in die Ferien gefahren. Angehörige brauchen einfach oft die Legitimation von Fachpersonen, die eigene Fürsorge nicht aus den Augen zu verlieren.

«Es gibt kein Leben, das frei ist von Belastungen, Herausforderungen und Krisen.»

Abschlussgedanken

Es gibt kein Leben, das frei ist von Belastungen, Herausforderungen und Krisen. Ich betone immer wieder, dass Belastungen nicht auf die Waagschale gehören. Man hat das, was man hat. Unabhängig davon, welche Herausforderungen andere Menschen haben.

In diesem Sinne ist es mein grosses Anliegen, Angehörige wo immer möglich in ihrer psychischen Widerstandskraft zu stärken. Ihnen Mut zu machen, an ihre Kompetenzen im Umgang mit psychischer Erkrankung zu glauben und ihnen aufzuzeigen, wo sie Handlungsspielraum haben. Die Botschaft ist immer die Gleiche: «Schauen sie gut zu sich selbst, nur so können sie die Herausforderungen bewältigen». Die Herausforderung «Psychische Erkrankung» braucht auch handlungsfähige Angehörige.

Passend zum Thema gibt es eine weitere Modelle, Konzepte und Theorien. Das Modell der Salutogenese von Aaron Antonovsky ist nur eines von vielen mit spannenden und weiterführenden Ansätzen. Vielleicht ist es die

Formen der Selbstwirksamkeitserwartung

Albert Bandura nennt verschiedene Möglichkeiten, die Selbstwirksamkeitserwartung einer Person zu fördern und zu unterstützen.

PERSÖNLICHE ERFOLGSERLEBNISSE

Erfolg bei der Bewältigung einer schwierigen Situation stärkt den Glauben an die eigenen Fähigkeiten. Angelehnt an obiges Beispiel heisst dies, in die Ferien zu gehen und zu erleben, dass die Welt nicht zusammenbricht. Auf solche Erfolgserlebnisse können Angehörige immer wieder zurückgreifen

STELLVERTRETENDE ERFAHRUNG

In Angehörigengruppen und auch in der Selbsthilfe lernen Angehörige Menschen kennen, die ähnliche Situationen schon gemeistert haben. Der Glaube an die eigene Handlungsfähigkeit kann dadurch enorm gesteigert werden.

EMPOWERMENT UND SOZIALE GRUPPEN

Im Konzept «Empowerment» werden Strategien gefördert, die Selbstbestimmung und Selbstverantwortlichkeit fördern. Somit werden Angehörige gestärkt darin, den Situationen im Kontext von psychiatrischer Symptomatik nicht einfach nur ausgeliefert zu sein, sondern Handlungsmöglichkeiten zu erkennen und diese auch anzuwenden. Eine soziale Gruppe zum Beispiel im Bereich der Selbsthilfe kann für Angehörige sehr hilfreich sein.



Bild: steemit.com

Herausforderung der Psychiatrie, Belastungen von Angehörigen zu erkennen, mit auszuhalten und den Angehörigen Unterstützung anzubieten, die ihnen weiterhilft. Sie auf dem Weg zu einer guten Selbstwirksamkeit und Resilienz ein Stück weit zu begleiten. Ziel ist es, die Angehörigen zu befähigen, mit ihrer herausfordernden Situation klar zu kommen und nicht daran zu zerbrechen.

Verwendete und empfohlene Literatur zum Thema

- Johnstone M., Resilienz. Wie man Krisen übersteht und daran wächst, ein Bilderbuch. Kunstmann-Verlag
- Welter-Enderlin R., Hildenbrand B. Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände. CARL-AUER Verlag
- Schäfer B. Resilienz 100 Seiten. RECLAM
- Franke A., Witte M. Das HEDE-Training, Manual zur Gesundheitsförderung auf Basis der Salutogenese. HUBER

FOKUS Selbsthilfe und Selbstwirksamkeit

Von Sarah Wyss, Geschäftsführerin Selbsthilfe Schweiz

In den Selbsthilfegruppen schliessen sich Menschen in einer gleichen Lebenssituation zusammen, um sich gegenseitig zu helfen. So vielfältig die Menschen sind, so vielfältig sind die Selbsthilfegruppen. Schweizweit gibt es über 2'500 Selbsthilfegruppen zu über 200 verschiedenen Themen. Von A wie Angststörungen bis Z wie Zöliakie ist für jedermann und jedefrau etwas dabei. Alltägliche Schwierigkeiten aufgrund einer schwierigen Lebenslage gemeinsam meistern ist nämlich einfacher als dies alleine zu tun. Die Selbsthilfe lebt von der gesunden Mischung zwischen Solidarität und Selbstverantwortung.

Selbsthilfe wirkt!

Warum wirkt Selbsthilfe denn eigentlich? Betroffene bzw. Angehörige können sich mit Personen austauschen, die unter der gleichen Erkrankung bzw. dem gleichen Problem leiden. Dies vermittelt nicht nur ein Gefühl des Verstandenwerdens, sondern man hilft sich zudem gegenseitig mit praktischen Tipps und aufmunternden Worten. Aktiv in der Selbsthilfe zu sein, bedeutet also, Teil einer Gemeinschaft zu werden.

«Aktiv in der Selbsthilfe zu sein, bedeutet also, Teil einer Gemeinschaft zu werden.»

Die Studie (Lanfranconi et al., Hoefgreffe Verlage 2017) untersuchte den Nutzen und die Grenzen der Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe. Die Wirkungen, welchen die Mitglieder einer Teilnahme beimessen, entsprechen den von ihnen erwähnten Bedürfnissen und werden von den Fachpersonen nahezu vollumfänglich bestätigt. Durch die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe fühlen sich die Mitglieder besser. Sie haben weniger Schuldgefühle und fühlen sich mit einer schwierigen Situation nicht allein gelassen. Praktische Lösungen können gefunden werden.

Für einige bedeutet die Teilnahme auch, die Situation selbst in die Hand zu nehmen und sie nicht einfach zu erleiden. Wirkung entfaltet die Beteiligung auch auf die Beziehung mit anderen. Die Gruppenteilnehmenden verbessern ihre Beziehungen mit ihren Nahestehenden. Es werden untereinander neue Beziehungen geknüpft. Die Beziehungen zu den Fachleuten verbessern sich durch gezielteres Nachfragen und das vermehrte Treffen von eigenen Entscheidungen.

Aus Sicht der Fachpersonen kommen auch Wirkungen auf die Gesellschaft als Ganzes hinzu. Die Unterstützung von Selbsthilfegruppen sollte als gesundheitlich



relevante Präventionsmassnahme gefördert werden. Sie vertreten die Ansicht, dass die Selbsthilfe einen ergänzenden Ansatz zu den Interventionen der Fachleute darstellt, aber gegenwärtig nicht ausreichend von den medizinischen und sozialen Bereichen gefördert wird, obwohl von einem finanziellen Nutzen in Bezug auf die Gesundheitskosten auszugehen ist. Die Tatsache, dass die meisten Selbsthilfegruppen wenig institutionalisiert sind, bedeutet nicht, dass sie bezüglich ihrer behandelten Problematiken losgelöst von den Fachbereichen Medizin, Psychiatrie oder Sozialwesen funktionieren. Die nahezu gleiche Einschätzung der Wirkungen zeigt, dass ein gewinnbringender Austausch zwischen Selbsthilfegruppen und den fachlichen Bereichen herrscht.

«Durch den Erfahrungsaustausch wird die Selbstmanagementfähigkeit gestärkt, das eigene Handeln gefördert.»

Die Selbsthilfe wirkt folglich auf das Individuum, welches sich in einer Selbsthilfegruppe engagiert. Durch den Erfahrungsaustausch wird die Selbstmanagementfähigkeit gestärkt, das eigene Handeln gefördert.

Die Selbsthilfelandchaft in der Schweiz

Schweizweit gibt es 614 Selbsthilfegruppen für Angehörige, in weiteren 349 Selbsthilfegruppen tauschen sich Angehörige und Betroffene aus. Bei den Angehörigen gibt es am meisten Gruppen zu den Themen Angehörige und Alkohol (44 Gruppen), Angehörige von demenzerkrankten Personen (29 Gruppen), Angehörige von ADHS-Betroffenen (22 Gruppen), Angehörige von Alzheimer -Betroffenen (22 Gruppen). Des Weiteren gibt es dutzende Gruppen für Angehörige in den Bereichen Sucht, psychische Erkrankung oder Behinderung.

Unterstützung der Betroffenen, Angehörigen und Fachpersonen

In der Schweiz gibt es 20 regionale Selbsthilfezentren. Sie gewährleisten den Überblick über bestehende und geplante Selbsthilfegruppen ihres Zuständigkeitsgebietes und sind Anlauf-, Informations- und Beratungsstellen für und über Selbsthilfegruppen. Die Mitarbeitenden verstehen sich als Wegbereitende für den Aufbau und die Begleitung von Selbsthilfegruppen (www.selbsthilfeschweiz.ch/regionen). Sie unterstützen Betroffene, Angehörige wie auch Fachpersonen rund um das Thema der Selbsthilfe.



SELBSTHILFESCHWEIZ
INFOENTRAIDESUISSE
AUTOAUTOSVIZZERA

Selbsthilfe Schweiz

Der Grundstein zur institutionellen themenübergreifenden Selbsthilfeförderung in der Schweiz wurde 1981 in Basel gelegt mit dem ersten Selbsthilfezentrum in der Schweiz, welches sich der Förderung von Selbsthilfegruppen verschrieb. Nach und nach entstanden weitere regionale Selbsthilfezentren. 1996 wurde die Dachorganisation KOSCH («Koordination und Förderung von Selbsthilfegruppen in der Schweiz») durch das Engagement der Pionierin Vreni Vogelsanger, zahlreichen Selbsthilfegruppen und regionalen Selbsthilfezentren gegründet. Der Ausbau und die Professionalisierung der Selbsthilfezentren sowie die gemeinsam mit den Zentren entwickelten Qualitätsstandards können als die grössten Verdienste der ersten zehn Jahre von KOSCH angesehen werden. Mit einem Neustart wurde 2012 aus KOSCH die Stiftung «Selbsthilfe Schweiz».

Selbsthilfe Schweiz setzt sich ein für die Stärkung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe - unabhängig von Thema, Form und Organisation. Ziel ist, dass durch Selbstverantwortung und gegenseitige Unterstützung die Selbstkompetenz und Selbstbestimmung gestärkt und damit die Lebensqualität und gesellschaftliche Integration der Menschen in schwieriger Lebenslage verbessert wird.

Selbsthilfe Schweiz agiert als Wissensvermittlerin, Interessensvertreterin und Dienstleisterin für die Förderung der Selbsthilfe.

Infos und Kontaktdaten
Selbsthilfe Schweiz
Laufenstrasse 12
4053 Basel
Telefon 061 333 86 01
www.selbsthilfeschweiz.ch
info@selbsthilfeschweiz.ch

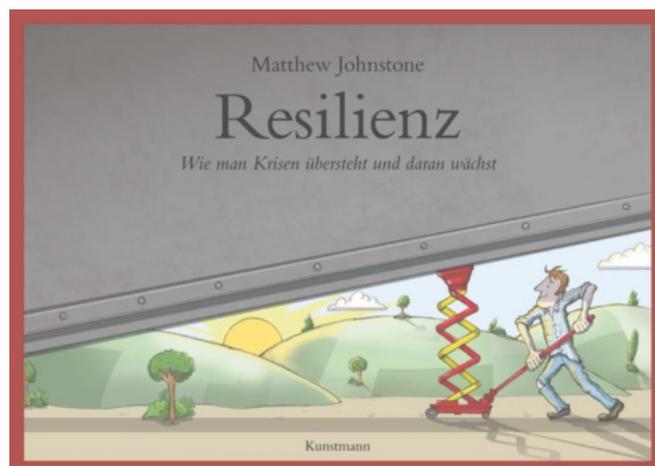
Buch

Resilienz - Wie man Krisen übersteht und daran wächst

Unser Leben sollte glücklich und harmonisch verlaufen, erfolgreich und gesund – das zumindest hoffen wir alle. Aber leider läuft es nicht so und jede/r hat immer wieder mal mit Stress und Rückschlägen, Überforderung und Misserfolg, mit Krankheit und Verlust zu kämpfen. Um Krisen zu meistern und nicht daran zu zerbrechen, sondern zu wachsen, braucht es »Resilienz«.

Was Resilienz bedeutet, wie man diese unsichtbare Kraft entwickeln und aufrechterhalten kann, das zeigt Matthew Johnstone in diesem Buch auf seine unnachahmliche Art und Weise: Mit wunderbaren, ganz unmittelbar wirkenden Illustrationen und überzeugenden Texten, mit grosser Wärme und klugem Witz.

Matthew Johnstone wurde 1964 in Australien geboren. Er ist Autor zahlreicher, sehr erfolgreicher Bücher: Neben den beiden Bänden zum Thema Depression – Mein schwarzer Hund (2008) und Mit dem schwarzen Hund leben (2009) und einer illustrierten Einführung in die Meditation (Den Geist beruhigen, 2012) erschien zuletzt «Resilienz. Wie man Krisen übersteht und daran wächst» (2015). Johnstone lebt als Kreativberater, Autor und Illustrator mit seiner Frau und seinen beiden Töchtern in Sydney.



Film
Schweizer
Agenda
NAP
Familie
Fokus
Buch
Psychiatrie
Netzwerk
Angehörigenarbeit
www.angehoerige.ch

Scheinwerfer

Management des Selbst – Angehörige im Fokus der Sicht eines ehemals Betroffenen

Michel Sutter ist aufgewachsen als Sohn psychisch kranker und süchtiger Eltern und hat selber ein Suchtproblem (vom Alkoholismus zu Politoxikomanie) entwickelt. Heute ist er Vorstandsmitglied ada-zh und arbeitet als Peer-Berater. In seinem Beitrag sensibilisiert er Angehörige, die eigenen Grenzen zu wahren und Hilfe anzunehmen.

Meine Freundin, ich liebte sie sehr, sie rauchte wie ein Schornstein. Nicht, dass mich der Zigarettenrauch gestört hätte, ich war ja selber Raucher, unter anderem. Vielmehr fand ich es bedauerlich, dass sich dieses zarte und sanftmütige Wesen wissentlich selber Schaden zufügte. Doch war ich, der ich mich mittlerweile als genesener Junkie bezeichne, damals nicht in der Position, ihren Tabakkonsum offen in Frage zu stellen.

Schon seit frühester Kindheit habe ich mit Sucht zu tun. Meine Eltern waren Alkoholiker, Raucher und abhängig von Medikamenten. Regelmässig wurde ich mit der Beschaffung von Bier und Zigaretten beauftragt. Ich hasste diese Einkäufe, ich verachtete meine Eltern, ich litt, ich schwieg, ich kaufte ein.

Während ein Kind von Süchtigen in die Rolle des Angehörigen hineingeboren wird und Eltern sich zu Angehörigen eines süchtigen Kindes entwickeln, übernehmen Menschen mit einem*r süchtigen Partner*in ihre Rolle, ihr scheinbares Schicksal, fast ausnahmslos freiwillig.

«Jeder erwachsene Mensch ist für sein eigenes Leben verantwortlich.»

Ich möchte Sie, sofern Sie sich in irgendeiner Weise als thematisch betroffen bezeichnen, dazu animieren, sich sehr genau Gedanken über ihre Motive zu machen. Ist es tatsächlich Altruismus, der Sie dazu bringt, sich für Ihren Partner, Ihre Schwester, Ihren Sohn aufzuopfern? Seien Sie ehrlich mit sich selber. Oft plagt uns das Gewissen, irgend etwas missachtet, vergessen, versäumt oder gar angerichtet zu haben. Glauben Sie mir, das haben Sie, so oder so. Doch trotz allem ist jeder erwachsene Mensch für sein eigenes Leben verantwortlich. Im Laufe meiner unzähligen Entzüge, Klinikaufenthalte und Inhaftierungen, nach tausenden Stunden Einzel- und Gruppen-Psychotherapie erlangte ich folgende Einsicht: Der psychische Zustand eines Menschen ist eine Entscheidung.

Wenn Ihnen jemand an die Gurgel geht, werden Sie sich aller Voraussicht nach reflexartig mit Händen und Füssen dagegen wehren. Zu stark ist der Drang eines jeden Individuums, zu überleben. Dieses Faktum kommt uns im Alltag immer wieder, oft scheinbar dauerhaft, abhanden. Rufen Sie es sich ins Bewusstsein, immer wieder. Der notleidende Mensch erkennt oft

Film
Fokus
Familie
MAP
Agenda
Buch
Scheinwerfer
Psychiatrie
Netzwerk
Angehörigenarbeit

www.angehoerige.ch

erst in der dunkelsten Stunde, dass noch ein winziges Flämmchen lodert, welches seinen Lebenswillen verkörpert. Dieses Flämmchen zu entfachen, zu einer mächtigen Feuersbrunst, ist Aufgabe des Notleidenden selbst. Niemand kann ihm das abnehmen. Unterstützung und Orientierung bieten Fachpersonen, sofern der oder die Süchtige dazu bereit und motiviert ist, diese anzunehmen. Sie als Angehörige sollten sich aus der Pflicht nehmen. Nur so ist feststellbar, ob er es aus eigenen Stücken macht und nicht nur Ihnen zuliebe.

Seien Sie achtsam, immer wieder. Vielleicht würden ein Zen-Meister und sogar Buddha persönlich mir recht geben, wenn ich behauptete, dass ständige kurze Unterbrüche unserer unentwegt ratternden Denkmaschine, ein schlichtes STOP zu destruktiven Gedanken, permanentem Grübeln und dem ziellosen Ausmalen von Horrorszenarien uns langfristig der Erleuchtung näher bringen, kurz- und mittelfristig aber vor allem Entlastung, Distanz und Raum schaffen. Regelmässig praktiziert wirkt sich das wissenschaftlich belegbar auf unser Gehirn aus. Die Angst wird leiser, das Grübeln weniger.

Sollte dieser kurze Abstecher in die Spiritualität Unbehagen in Ihnen auslösen, so werden Sie mir möglicherweise in folgendem Punkt zustimmen. Wir atmen ausnahmslos im jetzigen Moment. Nutzen Sie diese Tatsache. Die Atembetrachtung, vor allem in äusserst schwierigen, belastenden und fast ausweglos erscheinenden Situationen, ermöglicht sie uns eine Auszeit aus der Teufelsspirale unseres Verstandes. Wir atmen unentwegt. Ein Einstieg ist also jederzeit möglich.

Protokollieren Sie Ihre Verantwortlichkeiten, immer wieder. Legen Sie wenn nötig täglich neu fest, was Sie bereit sind zu geben und wo Sie Ihre Grenzen ziehen. Aber denken Sie daran: Der Fokus sollte auf Ihnen selber liegen. Ziehen Sie die Grenzen zu Ihren Gunsten. Wer sich aufopfert, hat bald nichts mehr zu geben. Gehen Sie sorgsam mit Ihren Ressourcen um. Unter uns gesagt: Es gibt kaum grössere Ressourcenfresser, als psychisch kranke und süchtige Menschen.

«Unter uns gesagt: Es gibt kaum grössere Ressourcenfresser, als psychisch kranke und süchtige Menschen.»

Wenn Sie sich gedanklich ausmalen, was wohl der Süchtige gerade anstellen mag, wie sehr er leidet und wie Sie ihm helfen könnten, dann sind Sie bei ihm, nicht bei sich selber. Hier hilft ein tiefer Atemzug, um zurück zu kehren.

Klären Sie die Verantwortlichkeiten miteinander. Gehen Sie in Verhandlung. Was sind sie bereit zu geben? Wo ziehen Sie die Grenzen? Was erwarten Sie? Auch der Süchtige soll sich zu diesen Themen äussern. Relativieren Sie die Bedeutung der Begriffe „Vertrauen, Schuld, Einsicht“. Möglicherweise werden diese zu einem späteren Zeitpunkt Teil der Aufarbeitung. Im Akutfall sollten sie bedeutungslos sein, denn sie schaffen ihr Gegenteil. Aus Vertrauen wird Misstrauen, der Schuldige wird zum Opfer, der Einsichtige macht die Luken dicht.

«Des Süchtigen Themen sind nicht Ihre Themen.»

Sollten Sie sich dazu entschliessen, sich in einem therapeutischen Setting beraten zu lassen, so empfehle ich Ihnen, dies unabhängig von Ihrem Angehörigen zu tun. Häufig werden Angehörige in die Therapie von süchtigen Menschen einbezogen. Grundsätzlich eine gute Sache. Dabei geht es aber nicht um Sie. Als eigenständiges Individuum haben Sie ein Anrecht auf eine eigenständige Therapie. Des Süchtigen Themen sind nicht Ihre Themen. Werde ich direkt gefragt, rate ich von langjähriger Psychoanalyse ab. Sie brauchen Skills, Hilfsmittel, die Sie durch den Alltag bringen. Reden kann heilsam sein, aber bei dringlichen Themen erachte ich persönlich es als effektiver, verhaltens- oder kompetenzorientierte Therapieformen zu wählen und vorgängig festzulegen, dass der Zeitraum der therapeutischen Behandlung absehbar bleibt. Bleiben Sie offen, auch in der Konfrontation. Was weh tut und kränkt, bedarf der Behandlung. Unsere wunden Punkte geben zuverlässig Auskunft darüber, wo bei uns selber Handlungsbedarf besteht.

Den inneren Widerstand zu überwinden die Dinge genauer zu betrachten, das ist meiner Erfahrung nach der Schlüssel zur Genesung. Und so entwickelt sich die Angelegenheit, in die Sie sich von aussen betrachtet ausschliesslich Ihrem süchtigen Partner zuliebe begeben haben, allmählich zu einer Reise in die Selbsterfahrung, die spannend, beruhigend und heilsam sein kann, sofern Sie es zulassen.



Michel Sutter nimmt Anfragen für Referate, Coachings und Fachinputs entgegen über michel.sutter@perspektive.ch
YouTube:Suchtfreiheit
www.perspektive.ch



ada-zh

Angehörigenberatung Umfeld Sucht

Drogen-, Alkohol-, Medikamenten- oder Onlinesucht belastet das Umfeld der suchterkrankten Person und zerreisst Familien und Freundschaften. Wir lassen Sie nicht alleine!

Was können Sie als Partner/-in, Mutter oder Vater tun? Tragen Sie die Last nicht allein! Wir, die ada-zh, sind für Sie da.

Unsere Beratungsstelle wird von Fachleuten geführt und steht allen Angehörigen und Nahestehenden von gefährdeten Suchtkranken kostenlos zur Verfügung.

Beratung für Angehörige von Suchterkrankten

Unabhängig davon, welche Gründe zu einer Suchterkrankung führen, es trifft nie nur den Suchterkrankten alleine.

Bei uns finden Angehörige und Nahestehende Informationen, was sie für die betroffene Person tun können und vor allem, was sie für sich selbst tun können.

KONSULTATION

Angehörige und Nahestehende bemerken beim Suchterkrankten anfänglich vielleicht nur ein unbedeutendes verändertes Verhalten, das auf vieles zurückzuführen ist oder stellen plötzlich grosse finanzielle Belastungen fest.

BERATUNG

Stehen Angehörige dann vor den Tatsachen, wissen sie meistens gar nicht, was auf sie zukommt. Diese Situation fordert Angehörige und Nahestehende manchmal bis an die Grenzen ihrer Belastbarkeit.

UNTERSTÜTZUNG

Tausend Fragen tauchen auf zu einem Thema, mit dem sie sich bisher vermutlich nie weiter auseinandergesetzt haben.

Anlaufstellen

Beratung und Selbsthilfe

Schützengasse 31 (Haus arud, 3. Obergeschoss) bis Ende 2020, ab 1. Januar 2021 an der Sumatrastrasse 3, ebenfalls in der Nähe des Hauptbahnhofes. Terminvereinbarung sind auch online möglich.

www.ada-zh.ch, info@ada-zh.ch, 044 384 80 10

Wie erleben Angehörige Selbstwirksamkeit?

Eine Frau, deren Partner an einer Depression erkrankte, sowie Eltern und eine Mutter, deren Söhne an einer Schizophrenie leiden berichten, wie sie die Entwicklung der Erkrankung erlebt haben und wie es ihnen gelungen ist, selbstwirksam mit den Auswirkungen der Erkrankung umzugehen

NAP: Gab es im Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung Ihres Partners / Sohnes Momente, in denen Sie das Gefühl hatten, dass Ihnen alles über den Kopf wächst?

A.F. Ganz am Anfang, als ich erkannte, dass mein Partner oft unsicher und überfordert in seiner beruflichen Selbstständigkeit war. Ich fühlte mich traurig. Wie soll es weitergehen, was wird noch auf uns zukommen? Wie meistert er seinen Tag, wenn ich selber ausser Haus bin? Damals war ich berufstätig und hatte noch keine Kinder. Jeder Tag war anders und ich musste mich immer wieder neu auf meinen Partner einstellen.

U.Z. / W.Z. Ja, am Anfang war es sicherlich «die Ungewissheit» was unser Sohn überhaupt für eine Erkrankung hat. Seine ganze Unruhe, seine Ausdrucksweise, seine Selbsteinschätzung hat uns einfach überfordert.

«Wir empfanden unsere Situation als aussichtslos.»

I.R. Mit 19 Jahren wurde bei unserem Sohn die Diagnose Schizophrenie gestellt. Zu der Zeit hatte er schon einen längeren Leidensweg hinter sich. Angst und Grübelgedanken waren seit früher Kindheit seine Begleiter. Leider nahm seine Erkrankung einen chronischen, schweren Verlauf. Über viele Jahre gelang es nicht, ihn medikamentös einzustellen. Er litt immer wieder unter schweren, paranoiden Wahnvorstellungen. Das Gefühl der Hilflosigkeit war manchmal kaum auszuhalten. Wir empfanden unsere Situation als aussichtslos.



Woran merkten Sie, dass Sie die eigenen Grenzen erreichten?

A.F. Meine Grenze war überschritten, als mein Partner eines Morgens im Badezimmer zusammenbrach. Er war eine ganz kurze Sequenz bewusstlos und das ist mir wirklich eingefahren. Von da an wusste ich, nun ist Hilfe dringend notwendig. Er ging zum Hausarzt und hat sich untersuchen lassen. Seiher geht er regelmässig zum Hausarzt, welcher auch Psychologe ist.

«Sein eigenes Kind auf diese ver-rückte Art leiden zu sehen, war für uns jenseits aller Vorstellung.»

I.R. Sein eigenes Kind auf diese ver-rückte Art leiden zu sehen, war für uns jenseits aller Vorstellung. Polizeieinsätze, fürsorgliche Unterbringungen und ein chaotischer Alltag haben lange unser Leben geprägt. Wir wussten nicht mehr, wie sich ein sorgenfreier Tag anfühlt. Entspannte Ferien gab es schon lange nicht mehr.

Auch die Beziehung zwischen uns Eltern war belastet. Der Dauerstress zerrte an unseren Nerven. Manchmal gaben wir uns gegenseitig die Schuld an den Dingen: «Wenn wir damals dies oder das gemacht hätten, wären wir jetzt nicht in dieser Lage.» Ich zog mich zunehmend zurück, wollte am liebsten niemanden mehr sehen. Wie sollte ich jemandem erklären, was bei uns los ist?

Was hat Ihnen geholfen, die Probleme zu lösen?

A.F. Wie schon erwähnt, hatte mein Partner den Hausarzt auf meinen Wunsch hin aufgesucht. Das ging über mehrere Jahre gut, er bekam Medikamente und wurde wieder stabiler. Teils waren auch gute Monate, sogar auch Jahre dazwischen, wo mein Partner keine Medikamente mehr einnehmen musste.

U.Z. / W.Z. Dass wir Hilfe beim sozialpsychiatrischen Dienst geholt haben und wir Lars leider in die Klinik einweisen konnten. Dann wurde die Diagnose „paranoide Schizophrenie“ diagnostiziert. Danach konnten/mussten wir uns selbst mit dem Thema auseinandersetzen.

I.R. Das Haus zu verlassen und unserer Arbeit nachzugehen, gab uns Struktur und das Gefühl, nützlich zu sein. Kleine Rituale brachten etwas Vorhersehbarkeit in den anspruchsvollen Alltag. Für uns beide war Bewegung in der Natur immer schon eine Kraftquelle, das konnten wir uns glücklicherweise erhalten.

So haben wir gelernt, uns trotz seines Leidens Schönes zu gönnen. Das klingt einfach und selbstverständlich, für uns war es das keineswegs.

Seit der Diagnose sind mehr als 10 Jahre vergangen. Es ist etwas Ruhe eingekehrt. In diesem Jahr konnten wir das erste Mal ohne sorgenvolle Gedanken Urlaub machen.

Gab es in Ihrem Umfeld Menschen, die Sie unterstützt haben? Was war dabei hilfreich?

A.F. Am Anfang waren seine Geschwister da, die mich mehr oder weniger berieten. Das war jedoch oft auch belastend. Eine Schwester hatte mir richtige «Ratschläge» erteilt, welche nicht hilfreich für mich waren. Ich fühlte mich oft unverstanden.

Eine Freundin von mir stand mir immer gut beiseite. Sie hat zugehört, mich verstanden. Da meine Freundin selbst einmal «Angstattacken» hatte, konnte sie mich gut begleiten, aus eigener Erfahrung berichten und mir ein paar Tipps geben, wie ich damit umgehen kann. So konnte ich auch meinen Partner besser einschätzen.

Nach ein paar Jahren hatte mein Partner einen Rückschlag. Es ist nichts Aussergewöhnliches passiert. Nach und nach fühlte er sich im eigenen Betrieb überfordert, verlor sein Selbstvertrauen und es schlich sich eine Arbeitsdepression ein. Es dauerte mehrere Monate, bis ich es nicht mehr aushielt und ich wusste, dass etwas geschehen muss. Für mich und mein Umfeld.

Dazumal hatte ich im Internet nach einer passenden Klinik gesucht. Ich fand die Klinik Schützen in Rheinfelden und habe dort ganz spontan angerufen. Ich schilderte der Person am Telefon meine Anliegen und wurde sehr gut durch das Gespräch geleitet. Sie konnte mir vieles erklären. Endlich hatte ich eine Anlaufstelle gefunden, wo ich Hilfe bekam. So hat sie mich darauf aufmerksam gemacht, dass es in dieser Situation eine Lösung braucht und ich mit dem Hausarzt Kontakt aufnehmen soll. Das tat ich, und mit der Zusage meines Partners, dass er in die Klinik eintreten würde, ging plötzlich eins nach dem andern.

U.Z. / W.Z. Wir besuchten einen „Profamilie-Kurs“ der VASK und wir verstanden, dass es auch noch andere Eltern gab, die ähnliche Sorgen hatten. Wir besuchten eine Selbsthilfegruppe und gründeten eine Selbsthilfegruppe für Menschen mit ähnlichen Problemen. Ebenfalls holten wir professionelle Hilfe, um alles besser zu verarbeiten. Ich glaube die Unterschiede der Unterstützung zeigten bei uns, dass wir alles besser verstanden und dadurch auch auf unseren Sohn ruhiger wirkten. Dadurch wurde die Beziehung zu unserem Sohn auch wieder besser.



«Ich bin nicht alleine und muss das auch nicht alleine bewältigen. Es gibt Unterstützung für mich als Angehörige.»

I.R. Wir hatten das unbezahlbare Glück, eine Handvoll guter Freunde zu haben, die unseren Rückzug nicht hingenommen haben. Sie haben immer wieder angeklopft, ohne zu urteilen oder zu drängen. Eigentlich haben wir erst im Nachhinein den unschätzbaren Wert darin erkannt. Auch wenn wir lange Zeit als Freunde nicht mehr viel zu bieten hatten, fühlten wir uns getragen.

Auch in der Familie gab es Menschen, die vorbehaltlos hinter uns standen, mit uns traurig waren und mit uns gehofft haben. Die zwei anderen Geschwister konnten oft bei ihren Grosseltern unbeschwerte Stunde erleben. Dafür sind wir sehr dankbar.

Haben Sie auch Unterstützung durch Fachleute erfahren, um mit den eigenen Problemen einen guten Umgang zu finden?

A.F. In der Klinik Rheinfelden wurde ich informiert, dass es für Angehörige einen Infoabend gibt. Diesen besuchte ich und ich merkte, «ich bin nicht alleine und muss das auch nicht alleine bewältigen. Da gibt es Unterstützung auch für mich als Angehörige». Das war mein Befreiungsschlag. Endlich konnte ich mich mit Gleichgesinnten austauschen und wurde verstanden. Als mein Partner aus der Klinik entlassen wurde, habe ich in der PDAG Windisch die Fachstelle für Angehörige besucht. Ich fand das für mich sehr hilfreich.

Auch heute noch besuche ich die Fachstelle für Angehörige ab und zu. Hilfreich war, dass die Angehörigenberaterin mir geraten hatte, selbst Hilfe anzunehmen durch eine Psychologin. So konnte ich mit ihr über meine Anliegen und Probleme sprechen. Denn durch die ganze Situation hat auch die Partnerschaft gelitten. Es gab, wie ich das sage, «einen tiefen Graben» in unserer Partnerschaft. Der oft unsere Freude, die Liebe und Hoffnungen durchquerte. Wir hätten uns fast auseinandergelebt.

Zum Glück konnten mein Partner und ich immer gut miteinander sprechen, Probleme angehen und gemein-

sam Lösungen suchen. Mit Therapeuten und Fachleuten fanden wir einen Weg, das Leben miteinander trotz einer psychischen Krankheit zu meistern.

Heute haben wir eine Tochter und sind immer noch zusammen. Diese «Krise» hat uns in allem gestärkt. Mein Partner blieb selbständig und hat wieder Freude gefunden an seinem eigenen Betrieb.

Ich persönlich bin an der Seite meines Partners gewachsen. Ich lernte mich selber zu schützen und habe gelernt, dass es wichtig ist, Fachleute an die Seite zu holen. Menschen die einen psychisch kranken Partner haben, müssen nicht alles alleine durchstehen. Es gibt Hilfe. Wichtig ist, dass man sich die Hilfe holt und auch annimmt. Es ist falsch zu denken, «ich schaff das alleine». Das ist ein falscher Ansatz. Ich bin dankbar, allen Menschen die mir geholfen haben, diese oft schwierigen Momente gemeinsam mit mir zu ertragen. Sie gaben mir Hoffnung, nicht aufzugeben für mein Ziel.

U.Z. / W.Z. Wir lernten die Krankheit von unserem Sohn verstehen. Unser Sohn lernte, dass er professionelle Unterstützung bei einem Psychiater/Psychologen brauchte oder immer noch brauchen wird. Auch heute, 10 Jahre nach Ausbruch dieser Krankheit wissen wir nicht wohin sie unser Sohn führen wird. Mit der Unterstützung der IV kann er einigermaßen ein «normales» Leben führen.

«Es ist falsch zu denken, ich schaff das alleine.»

I.R. Die schlimmsten Zeiten hätten wir wohl nicht überwinden können, wäre da nicht die Angehörigenberatung der psychiatrischen Klinik gewesen. Die menschliche, verständnisvolle Haltung hat uns enorm den

Rücken gestärkt. Wir konnten über unverständliches Verhalten von Fachpersonen in der Klinik sprechen und über unsere massiven Ängste.

Wir durften aussprechen, was wir uns sonst nie getraut hätten. Es gab kein Tabu. Das hat uns Mut gemacht und aus der Erstarrung geholfen.

Was brauchen Angehörige von Fachpersonen, etwa von der Therapeutin des erkrankten nahestehenden Menschen, damit sie selbstwirksam die eigene Situation meistern können?

A.F. Ich glaube, dass die Fachpersonen die Angehörigen darauf aufmerksam machen müssen, dass es auch für Sie Angebote gibt. Etwa, wenn ein psychisch kranker Mensch in einer Klinik ist, die Angehörigen mehr einbezogen werden. Dass die Angehörigen wissen, wo der Kranke steht, welche Therapien hilfreich sind und welche Medikamente mit welchen Nebenwirkungen der Patient bekommt. Das wird den Angehörigen zu wenig vermittelt.

«Angehörige brauchen fundierte, sachliche Informationen über die Erkrankung, Aufklärung über das Angebot für Angehörige und eine echte, aufrichtige Begegnung auf Augenhöhe.»

I.R. Fundierte, sachliche Informationen über die Erkrankung, Aufklärung über das Angebot für Angehörige und eine echte, aufrichtige Begegnung auf Augenhöhe. Und ab und an die Erinnerung daran, dass man die herausfordernde Situation gut meistert!



SCHEINWERFER

«Leben mit Schizophrenie» Befähigung durch geteilte Erfahrungen

Von Nik Schwab, Guido Fluri Stiftung

Aus eigener Erfahrung weiss Guido Fluri, dass die Schizophrenie auch für die Angehörigen eine weitreichende Belastung und Herausforderung darstellt – auch sie „leben mit Schizophrenie“. Er wurde 1966 als unehelicher Sohn einer damals 17-jährigen Mutter geboren. Als sie während seiner frühen Kindheit an Schizophrenie erkrankt, wird er ihrer Obhut entzogen und wächst in Heimen und bei seinen Grosseltern auf.

Er versteht, wie machtlos und ausgeliefert man sich – insbesondere als kleines Kind – in dieser Situation fühlt. Dabei möchte man doch eigentlich helfen und einen Beitrag zum Wohlergehen der Betroffenen leisten.

Vor diesem Hintergrund lancierte die Guido Fluri Stiftung vor etwas mehr als einem Jahr die Angehörigenplattform «Leben mit Schizophrenie» (www.lebenmitschizophrenie.ch). Sie will Angehörige und Bezugspersonen von Menschen mit Schizophrenie im Umgang mit der Krankheit unterstützen.

Der Glaube an die eigenen Fähigkeiten

Wie aber können wir Angehörige befähigen, einen Beitrag zum Wohlergehen der Betroffenen zu leisten? Wie lässt sich ihre Selbstwirksamkeit stärken? Gemäss dem amerikanischen Psychologen Albert Bandura beginnen Menschen eine Handlung meistens erst dann, wenn sie davon überzeugt sind, dass sie diese Handlung auch tatsächlich erfolgreich ausführen können. Es braucht den Glauben an die eigenen Fähigkeiten.

«Wer die Erfahrung gemacht hat, dass er*sie etwas kann, wird auch daran glauben, es wieder tun zu können.»

Ein möglicher Zugang, um diesen Glauben zu entwickeln, stellt Wissen dar. Wer sich zu einem Thema viel Wissen aneignet, kann sich durch diese Ressource bestärkt fühlen und Strategien formen. Erwiesen scheint aber ebenso, dass Erfahrung in Selbstwirksamkeit wichtig ist. Wer die Erfahrung gemacht hat, dass er*sie etwas kann, wird auch daran glauben, es wieder tun zu können. Bei Angehörigen von Menschen mit Schizophrenie fehlt jedoch in aller Regel genau diese Erfahrung, wenn sie mit der Krankheit konfrontiert werden. Was also, wenn man noch gar keine Erfahrungen machen konnte? Dann bieten sich als Ausweg die Erfahrungen von anderen Menschen an. Von Menschen, die es geschafft haben, als Angehörige*r einen Beitrag zum Wohlergehen der Betroffenen zu leisten. Sie spenden Hoffnung und zeigen Wege auf – sie sind eine Inspiration. Auf diesem Befähigungsansatz basiert die Plattform «Leben mit Schizophrenie». Sie umfasst



einerseits das Wissen von Fachpersonen als auch zahlreiche Erfahrungsberichte von Angehörigen sowie Direktbetroffenen (Peers).

«Leben mit Schizophrenie»

Leben mit Schizophrenie ist eine Informationsplattform für Angehörige und Bezugspersonen von Menschen mit Schizophrenie. Sie umfasst über 100 Beiträge von Peers, Angehörigen und Fachpersonen in der Form von Antworten auf die häufigsten Fragen. Täglich besuchen über 300 Personen die Plattform. Seit der Lancierung im Juni 2019 wurden über 100'000 Seitenaufrufe registriert.

www.lebenmitschizophrenie.ch

BESTELLUNG FLYER FÜR ANGEHÖRIGE

Für Angehörigenberatungen bietet die Guido Fluri Stiftung kostenlose Flyer an, um Angehörige auf die Plattform Leben mit Schizophrenie aufmerksam zu machen. Diese können per E-Mail unter kontakt@lebenmitschizophrenie.ch bestellt werden (Angabe der gewünschten Anzahl sowie der Zustelladresse).

**«Nach den Anliegen
und Sorgen der Betrof-
fenen zu fragen, ist
der bessere Anknüpfungs-
punkt für ein Gespräch
als ein Symptom.»**

Das Internet als erste Anlaufstelle

Weil die Schizophrenie weiterhin eine in der Öffentlichkeit stigmatisierte Erkrankung darstellt, bedienen sich viele Angehörige zuerst dem Internet, bevor sie sich ihrem Umfeld gegenüber öffnen oder eine externe Hilfe oder Beratung in Anspruch nehmen. Entsprechend wichtig und ausschlaggebend ist die Qualität der Inhalte, welche sie mittels Suchmaschinen erhalten. Sie finden online eine Fülle von Wissen, das auf Fachseiten dargeboten wird. Was jedoch bislang fehlte, waren frei zugängliche Erfahrungsberichte. Dabei scheinen diese im Kontext von Selbstwirksamkeit mindestens so wichtig zu sein wie die Aneignung von Wissen.

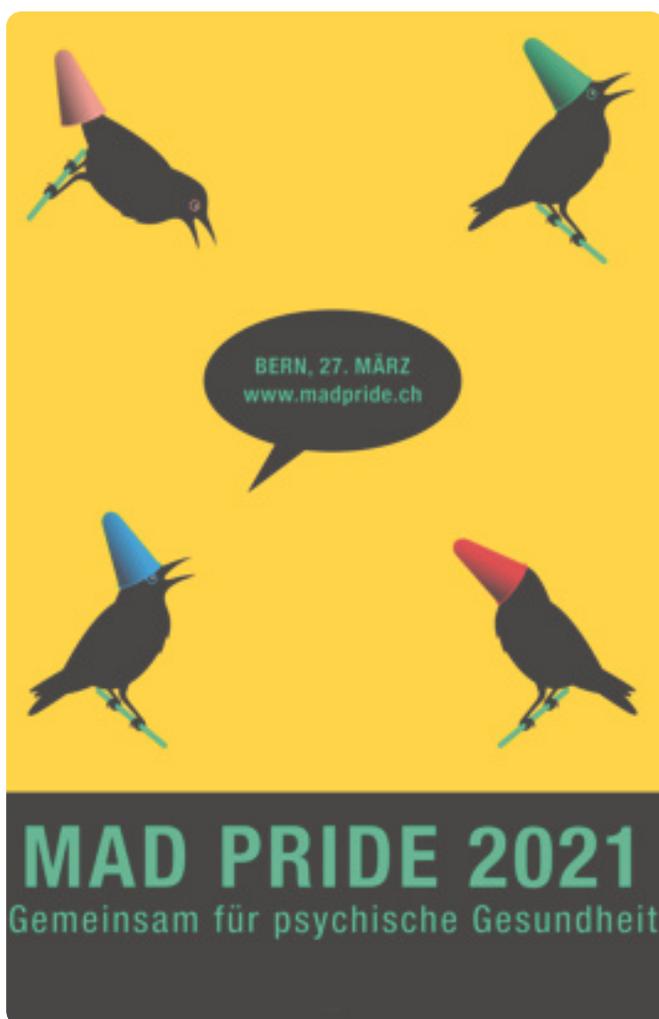
«Was jedoch bislang fehlte, waren frei zugängliche Erfahrungsberichte. Diese scheinen im Kontext von Selbstwirksamkeit mindestens so wichtig zu sein wie die Aneignung von Wissen»

In Zusammenarbeit mit der Stiftung Pro Mente Sana, der VASK, dem NAP sowie der Selbsthilfe Schweiz gelang es, 18 Personen (Peers, Angehörige, Fachpersonen) zu gewinnen, die bereit waren, ihre Erfahrungen zum Thema Schizophrenie zu teilen. Es sind diese geteilten Erfahrungen, die den Angehörigen den Glauben an die eigenen Fähigkeiten verleihen und sie befähigen, ihren eigenen Weg in Angriff zu nehmen.

Guido Fluri Stiftung

Die Guido Fluri Stiftung verfolgt drei unterschiedliche Zwecke, die alle einen Bezug zur persönlichen Geschichte von Stiftungsgründer Guido Fluri haben. Familien stärken, damit Kinder in einem Zuhause ohne Gewalt aufwachsen. Transparenz und Fortschritt in der Medizin bewirken, damit Menschen mit einem seltenen Hirntumor bestmögliche Heilungschancen erhalten. Verständnis schaffen, damit Menschen mit Schizophrenie an unserer Gesellschaft teilhaben können.

«Aus persönlicher Erfahrung sind Treffen und Gruppen mit anderen Angehörigen eine gute Sache.»



Save the Date

Mad Pride 2021

Um für psychische Erkrankungen zu sensibilisieren und die hartnäckigen Vorurteile abzubauen, wurde 1993 in Toronto die erste «Mad Pride» durchgeführt. Seither finden Interessierte und Betroffene auf der ganzen Welt jährlich zusammen, um die Enttabuisierung und Entstigmatisierung voranzutreiben.

Psychische Erkrankungen gehören gemäss Obsan, dem schweizerischen Gesundheitsobservatorium, zu den häufigsten Krankheiten in der Schweiz. Anders als ein Armbruch oder eine Hauterkrankung ist eine psychische Krankheit meistens nicht sichtbar. Psychische Krankheiten sind darüber hinaus immer noch stark mit Vorurteilen und Stigmata behaftet. Aus diesem Grund wird häufig nicht offen darüber gesprochen, die Krankheit verschwiegen. Betroffene leiden dadurch noch mehr.

Die Mad Pride soll dazu beitragen, negative Stereotypen im Bereich der psychischen Krankheiten aufzulösen und die Bevölkerung darauf aufmerksam zu machen, dass uns psychische Erkrankungen alle irgendwann im Leben treffen können. Die Mad Pride soll bewusst Betroffene sichtbar machen und ihnen eine Stimme geben. Am Event sollen aber nicht nur Betroffene, sondern auch Angehörige, Interessierte, Fachpersonen und Passanten teilnehmen.

Die Mad Pride 2021 findet am Samstag, 27. März 2021 in Bern statt. www.madpride.ch

Über uns

Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie

Erfreulicherweise hat die Angehörigenarbeit in der Psychiatrie während der vergangenen Jahre zunehmend an Bedeutung gewonnen. Dieser Umstand ist umso mehr von grosser Bedeutung, da Angehörige von Menschen, welche an einer psychischen Erkrankung leiden, häufig verunsichert sind und sich dringende Fragen zu Krankheitsbildern und dem Umgang mit den Belastungen der Krankheit stellen.

Der Verein bezweckt die Vernetzung von Fachleuten und die Professionalisierung der Angehörigenarbeit in der psychiatrischen Versorgung. Er informiert über aktuelle Angebote für Angehörige von Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Die Ziele des NAP sind die Erhöhung des Stellenwertes der Angehörigenarbeit, die Umsetzung einer qualitativ guten Angehörigenarbeit sowie die Förderung des Wissens über und zur Angehörigenarbeit unter Fachpersonen.

Zum Verein Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie zählen öffentliche und private psychiatrische und psychosoziale Institutionen, zahlreiche Einzelmitglieder und Gönner. Möchten auch Sie Mitglied werden? Auf unserer Homepage finden Sie alle Angaben dazu. Auch weitere Informationen zu den Qualitätsstandards, zu verschiedenen Konzepten und Arbeitsmaterialien zur Angehörigenarbeit sind dort abgebildet.

Angebote für Angehörige

Auch Angehörige finden Informationen auf unserer Homepage. Nebst Angaben zu aktuellen Veranstaltungen, Kursen und Gruppenangeboten kann auch die Infobroschüre für Angehörige heruntergeladen werden.

Unter dem Dach des NAP hat sich ein Verbund von Angehörigenberatungsstellen konstituiert, welche professionelle Beratungen anbieten. Ein niederschwelliger, kostenfreier Zugang ist durch die einheitlichen Minimalstandards möglich. Nebst diesem Beratungsangebot sind auch weitere Beratungsmöglichkeiten weiterer Anbieter zu finden.

Zufriedenheitsbefragung NAP

Nach der Qualitätsbefragung 2014/15 führt das NAP wiederum eine Zufriedenheitsbefragung bei Angehörigen durch. Befragt werden Angehörige von Menschen mit einer psychischen Erkrankung, welche für eine Beratung an einer Beratungsstelle im Verbund des Netzwerks Angehörigenarbeit Psychiatrie waren. Seit Januar 2020 wurden mittlerweile etwa 350 Fragebogen retourniert. Die ursprünglich bis Ende 2020 geplante Befragung wird aufgrund der Corona-Pandemie verlängert. Geplant ist die Auswertung von 1000 Fragebogen zum Angebot der 28 Beratungsstellen in der Deutschschweiz.



Beratungen während der Corona-Pandemie

Während der Corona-Pandemie waren Angehörigenberatungen vor Ort in den meisten Institutionen nicht mehr möglich.

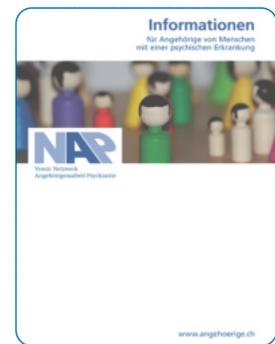
Zwischenzeitlich hat sich die Situation beruhigt, mit dem aktuellen Anstieg der Fallzahlen ist die Entwicklung derzeit nicht absehbar, inwieweit Beratungen vor Ort möglich sein werden. Angehörige können sich jedenfalls wie gewohnt telefonisch an eine Beratungsstelle wenden. Die Kontaktinformationen der einzelnen Beratungsstelle finden Sie auf der Homepage des Netzwerks Angehörigenarbeit Psychiatrie.

www.angehoerige.ch



gedruckt erhältlich

bisher erschienen



Impressum Herausgeber: Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie, Zürcherstrasse 30, 9500 Wil
 Redaktion: Thomas Lampert; Titelbild: Thomas Lampert; Auflage: 1000 Exemplare; Edition 2020-2