



# Taschenapotheke

## Psychische Gesundheit

Ein Pocket-Ratgeber für alle



pro mente sana

Beobachter  
edition

In Zusammenarbeit mit

## Inhalt

Was ist eine psychische Krankheit?.....	3
Ich mache mir Sorgen um meine psychische Gesundheit – was kann ich tun? .....	4
Innovativer Ansatz: Recovery .....	5
Depression .....	6
Burn-out .....	7
Angsterkrankungen .....	8
Borderline-Persönlichkeitsstörung.....	9
Zwangserkrankungen.....	10
Essstörungen .....	11
Schizophrenie .....	12
Behandlungsschwerpunkt Psychotherapie.....	13
Behandlungsschwerpunkt Medikamente.....	14
Nicht zu vergessen: Angehörige und Kinder.....	15
Porträt Pro Mente Sana .....	16

## pro mente sana

### Beratungstelefon 0848 800 858

zu juristischen und psychosozialen Fragen:  
Mo, Di, Do 9–12h/Do 14–17h

Für psychisch beeinträchtigte Menschen, Angehörige und Fachpersonen aus der Deutschschweiz. Beratung zu rechtlichen Fragen (insbesondere Sozialversicherungen und Erwachsenenschutzrecht) sowie rund um psychische Gesundheit und Beeinträchtigung, Behandlungsmöglichkeiten, soziale und berufliche Integration, Vermittlung von Adressen von Hilfsangeboten. Alle Beraterinnen und Berater sind Fachpersonen aus dem jeweiligen Bereich mit praktischer Berufs- und Beratungserfahrung. Sie unterstehen der Schweigepflicht und wahren die Anonymität.

Kosten (Gebühren gehen zu 100 Prozent an den Telefonanbieter): CHF 0.08 pro Minute aus dem Festnetz; mindestens CHF 0.38 pro Minute bei Anrufen von mobilen Geräten.

### Hilfe im Notfall

Adressen und Notfallnummern finden Sie unter [www.promentesana.ch](http://www.promentesana.ch)

## Was ist eine psychische Krankheit?

Unsere psychische Widerstandskraft (Resilienz) erlaubt uns im Normalfall, Stress und Krisen zu bewältigen. Zu einer psychischen Erkrankung kommt es, wenn die Balance zwischen Belastung und Widerstandskraft kippt. «Gesund» und «krank» sind die Endpunkte eines Kontinuums: Zwischen «gesund, aber mit ein paar Auffälligkeiten» und «leicht krank» ist die Grenze auch für Fachleute schwierig zu ziehen.

**Häufigkeit.** Auch wenn die Medien den Eindruck erwecken: Die Rate schwerer psychischer Erkrankungen verändert sich nicht gross. Zugenommen haben Stress- und Angsterkrankungen sowie leichte bis mittelgradige Depressionen. Zudem sind die Diagnosekriterien für einzelne Erkrankungen offener geworden, was ebenfalls zu einer höheren Rate beiträgt. Die Kriterien sind definiert in den Diagnosesystemen ICD-10 (bei uns gebräuchlich) und DSM-5 (angloamerikanisches System).

**Vier Dimensionen.** Das Modell erklärt, warum uns psychische Erkrankungen so zusetzen:

- Erste Dimension: Erste Anzeichen treten auf; wir sind vielleicht lustlos oder befürchten, beschattet zu werden. Etwas ist anders.
- Zweite Dimension: Die Symptome erhalten vom Arzt einen Namen: Depression oder Bulimie. Das entlastet, macht aber auch Angst.
- Dritte Dimension: Die Erkrankung hat Auswirkungen auf die soziale Rolle: Jemand mit einer schweren Depression kann nicht mehr arbeiten oder den Haushalt führen und wird krankgeschrieben.
- Vierte Dimension: Die Diagnose dominiert unser ganzes Dasein und erschüttert unser Selbstverständnis. Auch vom Umfeld werden wir anders wahrgenommen und behandelt: Wir werden stigmatisiert.

**Stigma.** Psychische Krankheiten schüren Berührungängste. Wir lernen nirgends, auf schizophrene oder depressive Menschen zuzugehen. Doch nicht nur andere stigmatisieren, wir selbst stigmatisieren uns oft am meisten. Wie halten uns für unzulänglich, wenn wir psychisch erkranken, denken, dass wir uns einfach am Riemen reissen sollten.

Die Stigmatisierung schwächt psychisch kranke Menschen zusätzlich. Ein Ansatz dagegen ist Recovery (siehe Seite 5) und Kontakte mit betroffenen Personen, die sich nach einer psychischen Erschütterung wieder stabilisieren konnten.

## Ich mache mir Sorgen um meine psychische Gesundheit – was kann ich tun?

Wenn Sie vermuten, dass Sie psychisch beeinträchtigt sind, können Sie verschiedene Massnahmen ergreifen.

**Selbsthilfe.** Es gibt viele gute Bücher, und auch im Netz findet sich eine Fülle an Informationen. Aber Vorsicht: Selbstdiagnostik ist anspruchsvoll. Das Sortieren und Einordnen der Informationen bereitet manchmal Schwierigkeiten.

Hilfreich kann ein persönliches Gespräch sein mit einer Person, die Erfahrung mit den Schwierigkeiten hat, die Sie erleben. Vielleicht kennen Sie jemanden, der schon mal eine Panikattacke hatte, oder jemanden, der auch schon unter Depressionen gelitten hat.

Ebenfalls nie falsch: die Selbstheilungs- und Regenerationskräfte des Körpers aktivieren. Krankheiten entstehen, wenn wir mehr Energie verbrauchen, als wir aufbauen. Tägliche Bewegung an der frischen Luft, ausreichend Schlaf, eine gute Ernährung und Entspannung sind hilfreich, wenn umsetzbar.

Auch eine erste Stressanalyse macht Sinn: Wo verliere ich meine Energie? Wann fühle ich mich hilflos? Wie kann ich meinen inneren Stress reduzieren? Der Grossteil des wahrgenommenen Stresses entsteht durch unsere Beurteilung einer Situation, durch unsere Erwartungen an uns selbst. Hier kann ein guter Selbsthilferatgeber sinnvoll sein.

**Hilfe von aussen.** Häufig bedeutet eine Klärung der Situation aber, dass Sie sich Hilfe von aussen holen. Am leichtesten fällt den meisten Menschen der Gang zum Hausarzt. Er kennt seine Patientinnen und Patienten und bietet wertvolle Orientierungshilfe im Bereich der Psychiatrie, die über so viele Angebote verfügt, dass es manchmal gar nicht so einfach ist, das Richtige zu finden. Nehmen Sie den Partner oder eine andere vertraute Person zum Termin beim Hausarzt mit. Dies hilft, schambesetzte Themen anzusprechen, und verhindert, dass Sie im Gespräch nur von Ihren Einschlafschwierigkeiten berichten und es dabei bewenden lassen.

Sie können auch direkt an eine Psychiaterin oder Psychologin gelangen, wenn Sie jemanden kennen. Oder wenden Sie sich an eine andere Person, der Sie vertrauen und die ein gewisses Mass an Fachwissen im psychologischen Bereich mitbringt, z.B. an einen Seelsorger.

## Innovativer Ansatz: Recovery

Recovery könnte mit Genesung oder Gesundung übersetzt werden. Gemeint ist aber nicht völlige Symptommfreiheit. Gemeint ist, dass man trotz der Krankheit wieder am sozialen Leben teilhaben kann. Recovery will psychisch erkrankte Menschen befähigen, ihr Leben mit Unterstützung wieder selbst in die Hand zu nehmen. Es ist keine Gegenbewegung zu Klinik oder Medikation, sondern eine Gegenbewegung gegen zu viel Fürsorge, gegen erlernte Hilflosigkeit und Passivität, gegen Perspektivenlosigkeit. Recovery setzt auf mehreren Ebenen an.

**Den gesunden Anteil stärken.** Wie klein er auch sein mag: Er ist ausschlaggebend für die Lebensqualität.

**Mit Symptomen umgehen.** Recovery hat für fast jedes wichtige Symptom psychischer Krankheit ein Modell für Selbsthilfe entwickelt, z.B. das Modell «Stimmenhören» für Schizophreniebetreffene.

**Krisenpläne erstellen.** In diesen lässt sich festhalten, wie Frühwarnzeichen zu erkennen sind, was man in der Not selbst tun kann und wie man behandelt und begleitet werden möchte – weil man in der akuten Krise vielleicht keinen Zugang zu diesem Wissen hat.

### Tipps für Betroffene

- Was möchten Sie – mit Ihrer psychischen Erkrankung – erreichen im Leben? Was könnten hier erste kleine Schritte sein? Beginnen Sie mit diesen kleinen Schritten heute.
- Fühlen Sie sich hilflos? Anderen zu helfen ist ein wichtiger Schritt aus der Hilflosigkeit. Noch wichtiger ist, sich selbst zu helfen: Was tue ich, damit es mir jetzt, morgen, in einem Monat besser geht?
- Manchmal sind wir selbst unser grösster Feind. Entwickeln Sie mehr Mitgefühl für sich – mit Ihrer Erkrankung, Ihren Schwächen und Fehlern. Akzeptieren Sie sich so, wie Sie sind.

### Tipps für Angehörige

- Akzeptieren Sie Ihren Angehörigen so, wie er ist. Dieser Schritt entlastet sehr – den Betroffenen, aber vor allem auch Sie.
- Trauen Sie Ihrem Angehörigen etwas zu – auch wenn er schon lange schwer krank ist. Ständiges Schonen und Umsorgen führt zu Hilflosigkeit und Selbstaufgabe.

## Depression

**Was Betroffene berichten.** «Mein Körper fühlt sich an wie eine Hülle. Innerlich bin ich nur noch leer.» – «Am schlimmsten ist es, wenn die Sonne scheint. Dann merke ich besonders deutlich, dass mit mir etwas nicht stimmt. Etwas mit meiner Stimmung.» – «Ich möchte mich einfach nur verstecken. Wenn ich dran denke, was ich heute alles erledigen sollte ... Das schaffe ich nie.»

**Symptome.** In der Depression ist meist die Stimmung betroffen: Manche fühlen sich traurig und erschöpft, andere gereizt und wütend. Viele Betroffene sind innerlich leer, können sich über nichts mehr freuen. Meist sind auch Schlaf, Appetit und Sexualität verändert.

Wichtig zu wissen: Depressive Menschen sind nicht einfach «willensschwach». Es gelingt ihnen aber nicht mehr, ihren Willen in eine Handlung umzusetzen.

**Behandlung.** Depression ist gut behandelbar. Dem Grossteil der Betroffenen kann mit einer Psychotherapie, eventuell mit Medikation und mit alltagspraktischer Unterstützung geholfen werden.

### Tipps für Betroffene

- Stehen Sie früh auf. Ausschlafen scheint die Stimmung zu verschlechtern. Sonne oder Licht früh am Morgen helfen.
- Gut für die Stimmung: täglich 20 Minuten gehen, schwimmen oder eine andere Form von Bewegung. Beginnen Sie mit wenig, fünf Minuten sind schon ein Anfang.
- Ein Gespräch mit anderen Betroffenen oder der Hausärztin kann hilfreich sein. Suchen Sie im Internet nach Texten von Betroffenen, die genesen sind. Das gibt Hoffnung.

### Tipps für Angehörige

- Nehmen Sie die Gedanken und Gefühle des Betroffenen nicht persönlich. Versuchen Sie nicht, diese zu verändern; es wird Ihnen nicht gelingen. Es löst im anderen nur das Gefühl aus, etwas falsch zu machen, nicht verstanden zu werden.
- Seien Sie in der Nähe. Betroffene erleben Ihre Anwesenheit als hilfreich, intensive Gespräche überfordern sie aber eher.

## Burn-out

**Was Betroffene berichten.** «Mein Vorgesetzter schätzt mich sehr. Da kann ich ihn doch jetzt nicht im Stich lassen.» – «Ich komme nicht vom Fleck, obwohl ich jetzt schon wieder seit 6 Uhr dran bin.» – «Es beginnt schon am Sonntagmorgen. Mein Magen schnürt sich zu, wenn ich nur an den Montag denke.»

**Symptome.** Burn-out ist eine arbeitsbezogene Störung, wobei der Begriff «Arbeit» auch die Betreuung von chronisch kranken Angehörigen und Familienarbeit mit einschliesst. Nachlassende Konzentration und geringere emotionale Belastbarkeit sind typische Vorboten. Schliesslich geht Betroffenen die Energie aus – nichts geht mehr.

**Behandlung.** In der Regel erfolgt die Behandlung ambulant oder auch auf einer spezialisierten Station. Zentral sind Psychotherapie, Entspannungsverfahren und der Austausch mit anderen Betroffenen. Für den Wiedereinstieg ins Berufsleben ist der Einbezug des Arbeitgebers in die Behandlung wichtig.

### Tipps für Betroffene

- «Passive» Erholung wie Fernsehen hat im Burn-out einen geringen Erholungswert. Sorgen Sie für aktive Erholung: Kontakt mit Freunden, Sport, ein neues Erlebnis.
- Üben Sie, Nein zu sagen, neutral und mit einer kurzen Begründung. Oft reagieren andere gar nicht so negativ, wie man befürchtet.

### Tipps für Arbeitgeber

- Wenn ein Mitarbeiter übermüdet wirkt, sich vom Team distanziert, weggetreten oder zynisch wirkt, suchen Sie das Gespräch.
- Treffen Sie klare Vereinbarungen. Zurückzustecken und Aufgaben zu delegieren ist für Betroffene gar nicht so einfach.

### Tipps für Angehörige

- Unterstützen Sie Ihre Partnerin, Ihren Partner bei der aktiven Erholung. Ergreifen Sie öfter mal die Initiative.
- Bieten Sie ein offenes Ohr an. Ebenen Sie auch den Weg für einen Austausch mit einer guten Freundin oder einem Arbeitskollegen.

## Angsterkrankungen

**Was Betroffene berichten.** «Ich soll meine Chefin an einem Kongress vertreten. Nur schon beim Gedanken daran habe ich Schweißausbrüche.» – «In dem Tunnel verschwammen auf einmal die Lichter der entgegenkommenden Fahrzeuge vor meinen Augen. Mein Herz raste, ich hatte Todesangst. Das war mein erster Panikanfall.»

**Symptome.** Menschen mit **sozialen Ängsten** befürchten, dass andere nur Augen für ihre Schwächen haben, dass sie vor anderen schlecht dastehen. Sie sind überzeugt, dass ihre Angstsymptome – Zittern, Schweiß, Herzklopfen etc. – für alle überdeutlich zu sehen sind.

Bei einer **Panikattacke** werden Betroffene aus dem Nichts heraus von der Angst völlig überflutet und befürchten zu sterben. Herzrasen, beschleunigter Atem, Schwindel sind körperliche Symptome.

Jemand mit einer **generalisierten Angststörung** macht sich dauernd extreme Sorgen. Schlaflosigkeit, Verspannungen und eine gestörte Verdauung sind häufig.

**Phobien** sind Ängste vor spezifischen Dingen: Höhe, ein bestimmtes Tier, Orte, Spritzen etc.

**Behandlung.** Bei Angststörungen helfen spezifische Psychotherapie inklusive Gruppentherapie und eventuell Medikamente.

### Tipps für Betroffene

- Wehren Sie sich nicht gegen die Angst. Stellen Sie sich vor: Sie stehen am Strand, und es kommt eine Welle. Sie ist heftig, lässt dann aber nach.
- Konzentrieren Sie sich auf etwas, das Sie ablenkt und eher beruhigt. Atmen Sie ruhig ein und aus, möglichst langsam; zählen Sie mit. Nach 20 Atemzügen ist die Panik meist überstanden.

### Tipp für Angehörige

- Intuitiv möchte man Betroffene überzeugen, dass es keinen Grund für die Angst gibt. Das wird nicht gelingen. Was hilft, sind Sicherheit, Trost und Unterstützung. Holen Sie eine Decke oder Bettflatsche. Sagen Sie der Person, dass Sie da sind und ihr helfen, die Angstattacke durchzustehen.

## Borderline-Persönlichkeitsstörung

**Was Betroffene berichten.** «Gestern Abend habe ich meinen Partner angefleht, aufs Fussballtraining zu verzichten. Das wollte er nicht. Ich bin fast draufgegangen.» – «Meine beste Freundin hat vor einer Woche ein Nachtessen abgesagt. Seither haben wir nicht mehr geredet. Jetzt lehnt auch sie mich ab!» – «In mir herrscht manchmal ein gefühlsmässiger Tumult, dem ich nur beikomme, wenn ich mir in den Arm schneide. Mit dem Schmerz kehrt dann Ruhe ein, für den Moment.»

**Symptome.** Vermeintlich banale Vorkommnisse können bei Borderline-Betroffenen eine Existenzkrise auslösen. Innere Leere, Gefühlschaos, eine grosse Angst, verlassen zu werden, und Impulsivität sind ebenfalls typisch. Weil das für Aussenstehende kaum nachvollziehbar ist, werden Erkrankte oft stigmatisiert. Sie sind häufig suizidgefährdet, gelten als manipulativ und stossen auf Ablehnung.

**Behandlung.** Für Borderline-Betroffene gibt es spezifische Psychotherapieverfahren, wie zum Beispiel die dialektisch-behaviorale Therapie (DBT). Medikamente wirken unterstützend.

### Tipps für Betroffene

- Erarbeiten Sie einen Krisenplan. Welche Situationen sind kritisch? Lassen sie sich vermeiden? Was können Sie in der Not tun?
- Achten Sie auf Ihr Herz und Ihre Seele. Spiritualität oder Meditation können hilfreich sein. Suchen Sie Menschen, die Sie so akzeptieren, wie Sie sind. Auch ein Haustier kann helfen.
- Holen Sie sich Feedback. Wir sind alle schlecht im Gedankenlesen. Menschen mit einer Borderline-Störung werden überflutet mit Hunderten von Gedanken, wie etwas sein könnte. Fragen Sie darum nach, wie es nun wirklich ist.

### Tipps für Angehörige

- Sie brauchen eine dicke Haut. Achten Sie gut auf Ihre Energie und Ihre Ressourcen. Sie brauchen zudem Freiräume, die klar vereinbart sind, auch wenn Ihre Partnerin dagegen protestiert. Stellen Sie hier gemeinsam Regeln auf, am besten in einer Therapiesitzung.
- Besuchen Sie eine Angehörigengruppe oder ein Trialogseminar.

## Zwangserkrankungen

**Was Betroffene berichten.** «Ich weiss, es ist seltsam. Aber wenn ich beim Spazieren auf dem Plattenweg eine der hellen Platten auslasse, muss ich zurückgehen und die ganze Strecke von Neuem ablaufen.» – «Wenn ich einer Reihe parkierter Autos entlanggehe, muss ich von jedem Nummernschild die Quersumme ausrechnen. Ist sie durch drei teilbar, darf ich nur links an dem Wagen vorbeigehen.» – «Früher reichte es, wenn ich die Klinke der Haustür reinigte, wenn ich raus- oder reingegangen bin. Seit der Grippezeit mache ich es jede Stunde.»

**Symptome.** Zwangsstörungen überschatten das ganze Leben. In extremer Form verbringen Betroffene Stunden mit den Zwangshandlungen. Da die Störung langsam anfängt, denken sie häufig gar nicht daran, dass sie an einer Krankheit leiden könnten. Manchen Betroffenen ist klar, dass die Zwangsgedanken und Zwangshandlungen eigentlich unsinnig sind. Ihr Verhalten ändern oder die Gedanken eindämmen können sie trotzdem nicht.

**Behandlung.** Es kommen kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze sowie eventuell Medikamente zum Einsatz.

### Tipps für Betroffene

- Die Angst, die durch die Zwangsgedanken ausgelöst wird, ist wie eine Welle, eine sehr starke Welle sogar. Sie geht aber vorbei.
- Finden Sie Aktivitäten, die «zwangsfrei» sind. Für manche ist dies Autofahren, für andere Schwimmen oder Klavierspielen.
- Achten Sie auf Ihre Energie. Zwänge sind sehr anstrengend.
- Zwänge isolieren. Halten Sie zumindest telefonisch Kontakt oder nutzen Sie die neuen Medien.

### Tipps für Angehörige

- Achten Sie darauf, nicht in eine Therapeutenrolle zu rutschen. Benötigt werden Sie primär als Partner. Vereinbaren Sie, wie Sie sich bei Zwängen verhalten sollen.
- Achten auch Sie auf genügend Erholung und Schlaf. Wenn Sie selbst gestresst sind, reagieren Sie möglicherweise gereizt. Spürt der Partner Ihren Stress, nehmen seine Zwangsgedanken eher zu.

## Essstörungen

**Was Betroffene berichten.** «Ich sitze vor dem Teller und bin völlig blockiert. Ich habe nur Angst. Angst, ganz plötzlich fett zu werden.» – «Wenn ich bei der Arbeit gestresst bin, male ich mir schon aus, was ich alles einkaufen werde. Die Vorfreude ist das Beste. Die Schuldgefühle nach der Essattacke nicht...»

**Symptome Anorexie.** Betroffene haben eine verzerrte Körperwahrnehmung: Sie sind überzeugt, dass sie übergewichtig sind, und sehen im Spiegel nur Fett. Sie essen so wenig wie möglich. Die gesundheitlichen Folgen einer schweren Magersucht sind dramatisch; die Krankheit kann tödlich enden.

**Symptome Bulimie.** Betroffene leiden unter Essattacken, nehmen aus Kummer Unmengen Süßes zu sich und erbrechen anschliessend. Die Essattacke führt zu einem kurzen Glücksgefühl, gefolgt von Schuldgefühlen und Depressivität.

**Behandlung.** Medikamente finden bei Essstörungen nur begrenzt Anwendung. Wichtig ist die Psychotherapie mit Themen wie Kontrolle, Selbstwert, Gefühlsregulierung. Eine Bewegungstherapie kann das Behandlungskonzept ergänzen. Die Familie wird in die Behandlung sinnvollerweise mit einbezogen.

### Tipps für Betroffene

- Fragen Sie sich: Wie gehe ich mit Ängsten um? Was, wenn ich keine Kontrolle habe? Wenn ich von meiner besten Freundin enttäuscht bin? Ist Überessen oder Hungern meine einzige Strategie?
- Was macht Sie aus als Person? Befragen Sie Ihre Freundinnen und Ihre Familie, was sie an Ihnen schätzen.

### Tipps für Angehörige

- Versuchen Sie, beim Essen keinen Druck zu machen. Denn dann schnürt sich der Magen nur noch mehr zu.
- Bei Jugendlichen mit schweren Essstörungen sind Familiengespräche und ein Elterncoaching unabdingbar.
- Auch bei Bulimie braucht es vor allem Fürsorge und Unterstützung. Druck und Schuldgefühle sind ja bereits da...

## Schizophrenie

**Was Betroffene berichten.** «Je länger ich die Stimme hörte, desto klarer wurde mir, dass alles eine Bedeutung hat. Meine Existenz machte auf einmal Sinn.» – «Im Pflanzentopf auf meinem Tisch steckt eine Wanze. Und zu Hause sind sie überall in den Lampen. Gesandte der fremden Macht haben die eingebaut, die wollen mir an den Kragen.»

**Symptome.** Keine Schizophrenie ist wie die andere. Typisch ist aber, dass sich die Krankheit langsam entwickelt und Betroffene sich in eine innere Welt begeben. Stimmen, Wahnvorstellungen und Halluzinationen, die mit Ängsten verbunden sind, gehören dazu. Stellt man ihre Wahrnehmung infrage, reagieren Betroffene häufig sehr gereizt.

**Behandlung.** In akuten Situationen werden häufig Medikamente eingesetzt, um die Ängste und Fehlwahrnehmungen zu reduzieren. In der Therapie gilt es zunächst, eine Vertrauensbasis aufzubauen. Offener Dialog, Trialog und Recovery sind innovative Ansätze, die sich in der Schizophreniebehandlung bewährt haben. Angehörigenbegleitung ist sehr wichtig.

### Tipps für Betroffene

- Suchen Sie Hilfe für Ihre Ängste. Unter den Ängsten leiden die meisten Schizophrenieerkrankten mehr als unter den Stimmen.
- Achten Sie auf genügend Schlaf. Zur Klinikeinweisung gegen den eigenen Willen kommt es oft, wenn Betroffene nicht mehr schlafen.
- Schreiben Sie sich in ruhiger Zeit einen Notfallbrief. Was möchten Sie sich mitteilen für den Fall, dass Sie wieder psychotisch werden?
- Befassen Sie sich mit Recovery (siehe Seite 5). Lernen Sie, trotz Symptomen an Zielen zu arbeiten und eine möglichst gute Lebensqualität zu haben.

### Tipps für Angehörige

- Besuchen Sie eine Angehörigengruppe der VASK (Vereinigung der Angehörigen von Schizophreniekranken) oder ein Trialogseminar.
- Wer unterstützt und entlastet Sie in der nächsten Krise? Wer hütet die Kinder, geht mit dem Hund spazieren, spricht mit den Nachbarn? Wie steht es mit der Arbeit?

## Behandlungsschwerpunkt Psychotherapie

Ob Medikamente, Psychotherapie oder soziale Therapien, hängt einerseits von der Art und dem Schweregrad einer Erkrankung ab: Eine Panikstörung wird anders behandelt als eine Essstörung. Andererseits spielen kulturelle Vorlieben eine Rolle: Wir Schweizer «lieben» Psychotherapie und komplementärmedizinische Ansätze. Hingegen stehen wir biologischen Behandlungsmethoden wie Psychopharmaka oder Elektrokrampftherapie eher kritisch gegenüber.

**Psychotherapiemethoden.** Sie werden grob unterteilt in psychodynamische, systemische und kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze.

**Wirksamkeitsfaktoren.** Der Erfolg einer Psychotherapie hängt vor allem von unspezifischen Faktoren ab. Einer davon ist die Errichtung eines gemeinsamen Erklärungssystems: Gemeinsam entwickeln Sie mit Ihrer Behandlerin beispielsweise das Konzept, dass die depressive Episode durch die Mehrfachbelastung mit dem Konflikt im Job und dem Krebsverdacht bei Ihrer Ehefrau ausgelöst wurde. Ein weiterer Faktor ist die Vermittlung von Hoffnung durch die vom Behandler ausgestrahlte Überzeugung, helfen zu können, und Ihre Erwartung, wirksame Hilfe zu erhalten. Ebenfalls entscheidend ist das Beziehungsangebot; so erfahren Sie Interesse an Ihrer Person.

**Akzeptanz.** Meist ist Veränderung nur über den Zwischenhalt Akzeptanz möglich. Haben wir zum Beispiel übermässig Angst, tun wir alles, um diese Angst zu vermeiden. Der erste Schritt in der Therapie besteht darin, diese Angst wieder zuzulassen und zu merken, dass sie aushaltbar ist. Erst in einem zweiten Schritt geht es dann darum, das Gefühl der Angst zu regulieren und Veränderungen einzuleiten.

**Validierung.** Validierung ist eine wichtige Strategie im Umgang mit Menschen mit einer Demenz, mit Schizophrenie oder einer Borderline-Persönlichkeitsstörung. Validieren heisst, die Welt durch die Augen des Betroffenen zu sehen und seine Wahrnehmung zu akzeptieren. Eine Frau mit Alzheimer ist überzeugt, sie sei in einem Gefängnis. Angehörige haben den Impuls, zu widersprechen. Das verunsichert die alte Frau, sie wird wütend, weil man ihr nicht glaubt. Validieren heisst, sich vorzustellen, wie man sich in einer solchen Situation selbst fühlen würde. Es ist dann nachvollziehbar, dass man unruhig wird, wenn man sich eingesperrt fühlt. Dieses Verständnis beruhigt die Situation.

## Behandlungsschwerpunkt Medikamente

Kaum ein Thema polarisiert so stark wie Psychopharmaka. Sie wirken primär im Gehirn, im zentralsten Organ unseres Körpers. In ihm sind unser Denken, Fühlen, unsere Wahrnehmung, das Planen und Handeln beheimatet. Wir beeinflussen also mit einem Medikament, das die Psyche beeinflusst, unser Innerstes.

**Wirkung und Nebenwirkungen.** Psychopharmaka sind gut erforscht, besser sogar als Antibiotika. Dennoch sehen wir nur die Spitze des Eisbergs – das macht Angst. Zudem reagieren wir sehr individuell auf Psychopharmaka. Nehmen wir zwei Patienten mit derselben Erkrankung: Beim einen hat Medikament X eine gute Wirkung und absolut keine Nebenwirkungen. Beim andern ist genau das Gegenteil der Fall: Medikament X wirkt nicht, er hat nur Nebenwirkungen. Dass Psychopharmaka Angst machen, ist also nachvollziehbar. Sie können sehr hilfreich sein – oder eben gerade nicht. Individuell eben.

**Medikamentengruppen.** Psychopharmaka werden unterteilt in Antidepressiva, Stimmungsstabilisatoren, Antipsychotika, angstlösende Medikamente (Anxiolytika), schlafanstossende Medikamente (Hypnotika) und Stimulanzien.

### Tipps

- Besprechen Sie mit Ihrem Behandler Alternativen zur Medikation. Sie entscheiden, ob Sie eine Medikation möchten oder nicht. Fragen Sie aber auch, wie «steinig» der Weg ohne Medikamente ist.
- Denken Sie daran, dass auf dem Beipackzettel alle Nebenwirkungen aufgelistet sind, die einmal in Verbindung mit dem Medikament aufgetreten sind – auch wenn sie nur eine von 10 000 Personen betroffen haben. Überlegen Sie sich auch, wie ein Beipackzettel fürs Autofahren im Vergleich aussehen würde.
- Können Sie Ihren Behandler kontaktieren, wenn Nebenwirkungen auftreten, die Sie belasten oder die Ihnen Angst machen?
- Seien Sie ehrlich zu Ihrem Behandler. Wenn Sie die Medikamente absetzen, sagen Sie es ihm.
- Halten Sie sich an die Verordnung. Etwas Medikation ab und zu hilft genauso wenig wie zehn Minuten Psychotherapie alle paar Wochen.

## Nicht zu vergessen: Angehörige und Kinder

Psychische Erkrankungen sind immer Familienerkrankungen: Leidet eine Mutter an einer Depression, sind der Ehemann, die Kinder und andere Personen im Familien- und Freundeskreis ebenfalls betroffen.

**Partnerin, Partner.** Angehörige fühlen sich oft hilflos und überfordert. Wir sind nicht mit dem Wissen geboren, wie man eine Person unterstützt, die unter Zwängen leidet oder Stimmen hört. Angehörige haben wegen der Belastung auch ein erhöhtes Risiko, selbst zu erkranken. Es ist deshalb in aller Regel sinnvoll, sie in die Behandlung miteinzubeziehen. Hier können schwierige Situationen angesprochen, die Angehörigen entlastet werden. Oft geht es auch darum, zu klären, welche Unterstützung Betroffenen hilft – und welche gerade nicht.

Hilfe finden Angehörige auch in Angehörigengruppen oder bei Angehörigenberatungsstellen.

**Kinder.** Eine Mutter mit einem ADHS muss den Kindern beibringen, jeden Morgen den Schulsack zu packen und nichts zu vergessen; eine Aktivität, mit der sie selbst grosse Mühe hat. Ein an einer Psychose erkrankter Vater ist mit seiner Angst beschäftigt, das Essen sei vergiftet. Es ist nachvollziehbar, dass er jetzt nicht mit seinem kleinen Sohn spielen mag.

Die Tatsache, dass psychische Krankheiten das Elternsein beeinflussen, ist in unserer Gesellschaft tabuisiert. Betroffene haben Angst, das Sorgerecht für die Kinder zu verlieren. Vor allem aber müssen wir heute perfekte Eltern sein; alles andere ist schambesetzt. Teil der Behandlung ist es, die Elternfertigkeiten zu stärken oder Lösungen zu finden, wie jemand anders zeitweise einen Teil der Elternaufgaben übernehmen kann.

Thema der Behandlung ist auch, wie Kinder informiert werden über die psychische Erkrankung des Vaters oder der Mutter. Kleinere Kinder sind noch sehr selbstbezogen; sie haben das Gefühl, dass die depressive Stimmung ihrer Mutter mit ihnen zusammenhängt oder dass ihre Mami sie einfach nicht mehr gern hat. Kinder im Teenageralter verlieren manchmal den Respekt vor einem Elternteil, der psychisch erkrankt ist. Hier ist es wichtig, aufzuklären, warum die Eltern sich so verhalten und zeitweise mehr Unterstützung benötigen.

## Pro Mente Sana

Die Stiftung Pro Mente Sana setzt sich für die Anliegen von psychisch erkrankten Menschen sowie gegen Vorurteile und Benachteiligungen ein. Sie fördert die Selbsthilfe und engagiert sich für Empowerment (Selbstbefähigung) sowie für Recovery-orientierte Behandlungsangebote, welche die Genesung fördern. Pro Mente Sana kämpft für die Rechte sowie die soziale und berufliche Integration der betroffenen Menschen. Dabei fördert und unterstützt sie Projekte und Dienstleistungen, die sich am Recht auf Selbstbestimmung orientieren. Pro Mente Sana vertritt diese Grundhaltung in den politischen Entscheidungsverfahren, vor Behörden und gegenüber psychiatrischen Institutionen.

Pro Mente Sana finanziert sich mit öffentlichen Beiträgen von Bund, Kantonen und Gemeinden, mit privaten Zuwendungen von SpenderInnen und GönnerInnen sowie dem Ertrag aus Dienstleistungen und dem Stiftungskapital. Sie ist Mitglied der Zentralstelle für Wohlfahrtsunternehmen ZEWÖ und respektiert deren Richtlinien.

**Pro Mente Sana ist bei ihrer Tätigkeit auf Ihre Mithilfe angewiesen und nimmt Ihre Spende gerne entgegen: PC 80-19178-4.**

Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana  
Hardturmstrasse 261, Postfach  
CH 8031 Zürich  
Telefon 044 563 86 00  
Telefax 044 563 86 17  
kontakt@promentesana.ch  
www.promentesana.ch

pro mente sana



### Impressum

Die Texte dieser Informationsbroschüre stammen aus dem Buch «Ganz normal anders. Alles über psychische Krankheiten, Behandlungsmöglichkeiten und Hilfsangebote» von Dr. med. Thomas Ihde-Scholl, 2013 erschienen in der Beobachter-Edition, Zürich (www.beobachter.ch).

Herausgeber: Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana, Zürich  
www.promentesana.ch  
© 2013 Beobachter-Edition, Axel Springer Schweiz AG, Zürich  
Alle Rechte vorbehalten  
Text: Thomas Ihde-Scholl  
Redaktion: Christine Klingler Lüthi  
Umschlagfotos: fotolia  
Satz: Cornelia Federer