

# ANGEHÖRIGE GEBEN RÜCKHALT





- 3** Vorwort
- 4** Nina K.: beruflich am Ende?
- 6** ArbeitsLeben
- 8** Ver-rückte Maßstäbe
- 10** Abg´stempelt?
- 12** Angehörige wirken
- 14** zuRÜCKHALTen
- 18** ArbeitsHilfen
- 22** Nina K.: Rückkehr ins Arbeitsleben

### **Impressum:**

Herausgeber: HPE Österreich  
Hilfe für Angehörige und Freunde psychisch Erkrankter, 2007.  
Redaktion: Edwin Ladinser, Mag. Birgit Dorninger-Bergner, Daniela Schreyer.  
Layout: Daniela Schreyer, Arnold Spachinger.  
Druck : Druckerei in-Takt, 4020 Linz.  
Bilder: [www.pixelio.at](http://www.pixelio.at)  
Bestellungen an: HPE Österreich, A-1070 Wien, Bernardgasse 36/14.  
Telefon: (01) 526 42 02; Fax: DW.20. [office@hpe.at](mailto:office@hpe.at) [www.hpe.at](http://www.hpe.at).  
Bankverbindung: PSK Konto Nr. 7.639.443, BLZ 60000.



### *Liebe Leserin, lieber Leser!*

Es ist ein gutes Gefühl, wenn man in einer schwierigen Zeit, in der man sich hilflos, überfordert und vielleicht auch hoffnungslos fühlt, von einem Angehörigen oder einem Freund eine Anregung oder einen Anstoß erhält, die weiterhelfen. Vertrauen zu spüren und zu merken, dass man sozialen Rückhalt hat, auf den man bauen kann, stärkt das Selbstvertrauen und gibt Mut. Beides braucht man, um aus einer schwierigen Lebenssituation wieder heraus zu finden.

Viele professionelle, therapeutische Angebote helfen Menschen mit psychischen Erkrankungen dabei, gesünder zu werden und am sozialen sowie beruflichen Leben wieder aktiv teilzunehmen. Oft fehlen den erkrankten Menschen aber die Kraft und die Motivation, sich diese Unterstützung zu suchen. In diesem Bereich können Angehörige eine große Hilfe sein.

Angehörigen ist es nicht möglich, alle Probleme zu lösen, alle Schwierigkeiten aus dem Weg zu räumen, aber sie können zutrauen, informieren, da sein, begleiten. Informationen zu psychischen Erkrankungen, zu Formen des Umgangs, therapeutischen Einrichtungen und rehabilitativen Möglichkeiten sind dabei für Angehörige eine wichtige Hilfe. Aber auch Verständnis und Unterstützung für die eigene, belastende Situation sind notwendig, um einer Überforderung vorzubeugen.

Diese Broschüre will Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen bei ihren Bemühungen begleiten, das erkrankte Familienmitglied auf seinem Weg der beruflichen Rehabilitation durch ihren Rückhalt zu unterstützen.

*Edwin Ladinser,  
Projektleiter*



## Nina K., beruflich am Ende?

Frau Nina K., 25 Jahre, leidet unter Ängsten und Depressionen.

Sie ist seit frühester Kindheit das „Sorgenkind“ von Familie K. Mit 3 Jahren musste sie aufgrund einer körperlichen Erkrankung lange im Krankenhaus sein. Nina war vorher schon ein eher ängstliches Kind, die Erkrankung führte dazu, dass sie wegen verzögerter Sprachentwicklung einen Sonderkindergarten besuchen musste. Die Schulzeit verlief problemlos, Nina lernte fleißig und selbständig, sie war aber immer eine Außenseiterin und hatte kaum Freunde. Das erstrebte Ziel eines Studiums (Nina stammt aus einer Akademikerfamilie) konnte sie nicht erreichen. Sie schloss eine 3-jährige Bürofachschule ab.

Mit Unterstützung der Eltern konnte Nina in der Firma einer bekannten Familie zu arbeiten beginnen. Sie machte dort einfachere Bürotätigkeiten, fühlte sich aufgrund dieser Arbeiten aber minderwertig und pflegte zu den KollegInnen keinerlei soziale Kontakte. Ihre Arbeit erledigte sie immer sehr konsequent und zur Zufriedenheit aller. Sie lebte weiter im Haushalt der Eltern und konnte weder eine Partnerschaft noch Freundschaftsbeziehungen aufbauen. Die Freizeit verbrachte sie mit aufwändiger Keramikmalerei, die sie im Laufe der Jahre zur Perfektion steigerte. Sie besuchte dafür auch immer wieder Kurse.



Die Mutter fungierte für sie als Sprachrohr zur Außenwelt. Sie musste bei Gesprächen mit anderen Menschen meist dabei sein, Telefonate für sie erledigen etc. Dadurch entwickelte sich eine über viele Jahre hinweg bestehende starke Abhängigkeitsbeziehung zur Mutter, die von Nina als sehr ambivalent erlebt wurde. Sie hing mit kindlicher Hilflosigkeit an ihrer Mutter, vermied ohne deren Unterstützung jede soziale Interaktion, reagierte aber immer wieder äußerst aggressiv auf ihre Mutter. Das Familienklima war von ständigen Auseinandersetzungen geprägt, da auch der Vater in seinen Bemühungen, die Eigenverantwortung seiner Tochter zu fördern, wenig Verständnis für ihre Defizite zeigte. Eine emotionale und reale Ablösung von ihrer Herkunftsfamilie schien Nina nicht möglich zu sein.

Nina hatte immer das Gefühl, dass sie am Arbeitsplatz von niemandem gemocht und von den anderen gemobbt wird. Diese Ängste führten zu einer schweren depressiven Krise mit Suizidabsichten. Nina war bisher nie in psychiatrischer Behandlung. Das Bild, das Familie K. von psychischen Erkrankungen und Hilfen hatte, war sehr schambesetzt und negativ. Nina selbst hatte große Angst vor einer Krankmeldung, weil sie fürchtete, ihren Arbeitsplatz, den sie einerseits hasste, andererseits aber zur Existenzsicherung brauchte, zu verlieren.

Auch ihre Familienangehörigen sahen keine Alternativen zu diesem quasi „geschützten“ Arbeitsplatz und drängten sie, weiter durchzuhalten. Sie konnten aufgrund fehlenden Wissens den Schweregrad von Ninas psychischer Erkrankung auch nicht einordnen. Ninas Gesundheitszustand verschlechterte sich so stark, dass sie nach einem Suizidversuch am Arbeitsplatz ins psychiatrische Krankenhaus eingeliefert werden musste.

Fortsetzung auf Seite 22



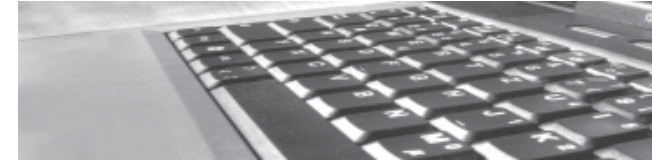


# ArbeitsLeben

Was wir heute unter Arbeitswelt verstehen, ist ein sehr neues Bild des „Tätig Seins“. Wurden früher die Aufgaben der Produktion (wohnen, essen), der Reproduktion (Kindererziehung, Ausbildung) und der Fürsorge (Versorgung alter und kranker Menschen) in einem kleinen sozialen Rahmen erfüllt, sind diese Bereiche heute klar getrennt und arbeitsteilig professionalisiert. Menschen, die beruflich nicht voll einsatzfähig sind, können heute kaum mehr im sozialen System „einfach so mitlaufen“, sondern jede/r muss seine/ihre Aufgaben erfüllen, auch wenn es die des/der PatientIn sind. So kommt es, dass rund  $\frac{3}{4}$  der psychisch erkrankten PatientInnen nach einer Erkrankungsepisode keine für sie zufrieden stellende Beschäftigung oder Arbeit finden. Gründe dafür sind u.a. der Wegfall von Nischenarbeitsplätzen mit geringeren Anforderungen, die generell hohe Arbeitslosenrate, aber auch die Stigmatisierung und Ausgrenzung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

In unserer Gesellschaft prägt Erwerbsarbeit das Bewusstsein und die Identitätsbildung eines jeden Menschen und ist ein wesentlicher Bestandteil des sozialen Lebens. Gerade für Menschen mit psychischen Erkrankungen sind kontinuierliche Beschäftigung und Arbeit von besonderer Bedeutung: Sie fördern die Leistungsfähigkeit, verringern die Rückfallwahrscheinlichkeit, verbessern die Symptomatik, fördern sozial kommunikative Kompetenz, Selbstwert, Selbstvertrauen und subjektive Lebensqualität.

**Anerkennung:** Bis zu einem bestimmten Grad ist Arbeit auch ein Statussymbol – es gibt soziale Anerkennung für Menschen mit einem Job. Gleichzeitig erhält man am Arbeitsplatz Anerkennung durch geleistete Arbeit und nicht nur durch soziale Kompetenzen; das erleichtert die Rollenfindung und stärkt das Selbstwertgefühl.



## Selbstkontrolle:

Der Rahmen, der durch berufliche Tätigkeit vorgegeben wird, trägt wesentlich zur Strukturierung bei. Es gibt Zeiten und Orte, an die ich mich halten muss, Verhaltensweisen, Aufgaben und Zuständigkeiten sind weitgehend geklärt.

**Soziale und emotionale Aktivität:** Es gibt eine geregelte Interaktion mit anderen Menschen, die nicht ausschließlich auf sozialen Kompetenzen basiert. Man trifft sich regelmäßig, hat eine Aufgabe und soziale Interaktion kann nebenbei entstehen.

**Freizeit:** Nur wenn man Arbeit hat, gibt es eine bewusste Zeit der Nicht-Arbeit – also Freizeit. So trägt Arbeit auch zur Strukturierung und Gestaltung der Freizeit bei.

**Finanzielle Absicherung:** Das Gehalt für geleistete Arbeit stellt nicht nur eine Anerkennung dar, sondern ermöglicht auch die Teilhabe am sozialen Leben. Weiters wird die Grundlage für zukünftige Absicherung gelegt, im Rahmen der Arbeitslosenversicherung und der Pensionsversicherung.

Diese positiven Aspekte der Arbeit helfen Menschen mit psychischen Erkrankungen am Weg ihrer Genesung, doch hat die Arbeit in unserem Gesellschaftssystem auch Aspekte, die das Risiko für Erkrankungen erhöhen: großer Leistungsdruck, immer weniger längerfristige Beschäftigungen, Risikobereitschaft, sowie hohe Anforderungen an Flexibilität, soziale Kompetenzen und Frustrationstoleranz. Daher ist es für psychisch erkrankte Menschen wichtig, mit entsprechendem professionellen und familiären Rückhalt in das Berufsleben einzusteigen.



## Ver-rückte Maßstäbe



Wir alle haben Vorstellungen, wie ein „guter“ Beruf und ein „gelungenes“ Arbeitsleben auszusehen hat. Meist verbindet man damit eine gute Ausbildung, Status und Prestige. Manchen Menschen ist es wichtig etwas aufzubauen oder sozial aufzusteigen, für manche zählt das Einkommen, für manche Selbstverwirklichung. All diese Bilder sind eng damit verbunden, wie unsere eigenen berufli-

chen Träume aussahen und ob wir sie verwirklichen konnten. Sie haben auch zu tun mit den Wertvorstellungen, mit denen wir aufwuchsen und mit dem „Zeitgeist“, der in unserer Gesellschaft vorherrscht.

Wir alle haben auch Wünsche und Vorstellungen, wie die beruflichen Werdegänge unserer Kinder aussehen sollen. Oft wünschen wir ihnen, dass es ihnen „besser“ geht als uns, hinsichtlich Ausbildung, Status, Verdienst. Immer wünschen wir ihnen, dass sie ihre beruflichen Pläne verwirklichen können.

Eine psychische Erkrankung durchkreuzt diese Pläne, manchmal schleichend, manchmal abrupt. Sie macht einen längerfristig vorhersehbaren Ausbildungs- und Berufsweg meist



unmöglich. Im besten Falle ist sie Unterbrechung, im schlechtesten Falle Endstation und in den meisten Fällen Kreuzung und Anlass zur Neuorientierung. Mit der Herausforderung, mit einer psychischen Erkrankung leben zu müssen, müssen oft auch Träume vom beruflichen Leben umgeschrieben werden. Von schon geschmiedeten Plänen muss - zumindest im Moment – Abstand genommen werden. Zur Frage „Was will ich?“ gesellt sich die Frage „Was ist möglich?“. Welche Belastung ist möglich? Was fordert ohne zu überfordern? Was „passt“? Wo werden meine Bedürfnisse (nach sozialen Kontakten, nach Ruhe, nach Regelmäßigkeit, nach Abwechslung etc.) gedeckt?

Für manche psychisch kranke Menschen ist es eine große Herausforderung, einen strukturierten Tagesablauf einhalten zu können. Für manche ist es eine große Leistung, mit anderen Menschen zusammenzuarbeiten. Manche müssen sich langsam wieder in Richtung Struktur, Regelmäßigkeit, Leistung tasten. Für manche ist es wichtig, ihre Kreativität ausleben zu können. Manche müssen ihre Fähigkeiten und Talente erst neu entdecken. Alle müssen lernen, Erkrankung und Arbeitsleben gut aufeinander abzustimmen.

Diese Neuorientierung bedeutet auch Abschied von bestimmten Plänen, Vorstellungen und Wünschen, die aufgrund der Erkrankung nicht mehr erreichbar sind - für Betroffene wie für Angehörige. Erst dann kann man offen sein für mögliche andere Wege der Beschäftigung oder Ausbildung. Erst dann kann man die Ver-rückung der Maßstäbe, an denen ein „guter“ Beruf gemessen wird, akzeptieren.

Für uns alle und besonders für psychisch kranke Menschen gilt: „Wenn andere mich so annehmen, wie ich bin (und nicht nur das Anders-Sein sehen), dann ist es für mich viel leichter, mich selbst so anzunehmen.“ Das heißt auch: „Wenn andere meine berufliche Tätigkeit wertschätzen (und nicht nur das Nicht-Mögliche sehen), dann ist es auch für mich leichter, sie wertzuschätzen.“



## Abg'estempelt?

Psychisch kranke Menschen haben nicht „nur“ mit den Symptomen ihrer Erkrankung zu kämpfen. Sie leiden darüber hinaus auch an dem Stempel „psychisch krank“, an dem Stigma, mit dem psychische Erkrankungen behaftet sind.

Der Begriff Stigma bezeichnete in der Antike ein in den Körper eines Menschen gebranntes Zeichen, das der Öffentlichkeit anzeigen sollte, diesen unehrenhaften Menschen zu meiden. Wenn auch nicht so offen sichtbar wie Brandmale, so ziehen Begriffe wie Schizophrenie, manisch, Borderline u.ä. heute nicht weniger stark Ideen von Unberechenbarkeit und Gefährlichkeit, Faulheit, Unheilbarkeit und damit Distanzierung und Ausgrenzung nach sich. Auch Angehörige sind von Stigmatisierung betroffen, wenn es etwa um das Vorurteil geht, psychische Erkrankungen seien durch falsche Erziehung verursacht.

Auch viele Betroffene selbst stimmen den Vorurteilen über psychisch kranke Menschen zu, da wir meist unbewusst die in unserer Gesellschaft vorhandenen Einstellungen und Überzeugungen verinnerlichen. Sie richten so die negative Bewertung gegen sich selbst, „stempeln sich selbst ab“. Die Folgen dieser Selbststigmatisierung: Schuld- und Schamgefühle, sozialer Rückzug, manchmal auch eine Abwehr der Diagnose „psychisch krank“. Oft kommt es zu einem Teufelskreis aus Erwartung von und Angst vor Zurückweisung, sozialem Rückzug und einem negativen Selbstbild.



Abgestempelt zu werden wird auch in der Arbeitswelt befürchtet und erlebt. Oftmals bemühen sich Betroffene nicht mehr darum, einen Arbeitsplatz zu finden. Der Rückzug in die Beschäftigungslosigkeit zieht einen weiteren Verlust von Selbstvertrauen und Selbstwert nach sich, zu dem Stigma der psychischen Erkrankung kommt das Stigma der Arbeitslosigkeit.

Auch Angehörige reagieren oft mit sozialem Rückzug auf die Erkrankung des Familienmitglieds und die damit erwartete Ausgrenzung und Schuldzuweisung.

Stigmatisierung ist ein gesellschaftliches Phänomen, doch Angehörige können wesentlich zur Entstigmatisierung beitragen. Informiert zu sein über Diagnosen, Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten macht das Thema Erkrankung innerhalb der Familie besprechbar und befreit es von Mythen und Ängsten, die den Stempel „psychisch krank“ umranken. Vor- und Nachteile eines Outings als psychisch krank – etwa am Arbeitsplatz – können in der Familie abgewogen werden. Angehörige, die selbst nicht ausschließlich HelferIn sind, sondern auch andere Rollen und soziale Kontakte bewusst pflegen, durchbrechen so den Teufelskreis aus befürchteter Abwertung und sozialem Rückzug. Gleichzeitig bieten sie als Bezugsperson und als Vorbild damit auch ihrem erkrankten Familienmitglied an, sich nicht nur als „kranker Mensch“, sondern auch als PartnerIn, StudentIn, FreundIn, Schwester, Sohn etc. wahrzunehmen.

Den Blick zu wahren für Fähigkeiten, Gelungenes und Wertvolles bei sich selbst als auch beim kranken Menschen trägt wesentlich zum Abbau von Selbststigmatisierung bei. Der Austausch mit anderen Angehörigen macht deutlich, dass auch diese „ganz normale“ Menschen sind. Nicht zuletzt kann es bedeutsam sein, sich auch als Angehörige die eigenen Vorannahmen über psychische Kranke und deren Familien bewusst zu machen und daran zu arbeiten.



## Angehörige wirken

Für einen großen Teil der Menschen mit psychischen Erkrankungen stellt der engere familiäre Kreis, sei es nun die Herkunftsfamilie oder die eigene Partnerschaft, den wichtigsten, oft den einzigen sozialen Rahmen dar. Durch krankheitsbedingte Einschränkungen, sozialen Rückzug, aber auch Ausgrenzung und Wegfall üblicher sozialer Systeme (z.B. Arbeitsplatz, Sportverein) verlieren psychisch Erkrankte viele soziale Kontakte. Die Angehörigen werden zum maßgeblichen Beziehungsrahmen und tragen so wesentlich zur fördernden, aber auch eventuell zur belastenden Umwelt des/der Betroffenen bei.

Nur einem Bruchteil der psychisch Erkrankten stehen professionelle Angebote in ausreichendem Ausmaß zur Verfügung. So sind viele auf die Unterstützung der Angehörigen angewiesen, die so zu einem wichtigen Bestandteil der Betreuungsmöglichkeiten werden.

Aber Angehörige sind keine psychosozialen Profis, die gut ausgebildet und supervidiert psychisch Erkrankte während den Dienstzeiten unterstützen, sondern vielmehr Familienmitglieder mit eigenen Bedürfnissen, Vorstellungen und Wünschen, involviert in die langjährige Familiendynamik und bemüht, das Beste zu geben. Lange andauernde Unsicherheit, Überforderung und Übersehen der eigenen Bedürfnisse sind eine enorme Belastung für Angehörige, die zu eigenen gesundheitlichen Problemen führen kann.

Behandlungsleitlinien für psychische Erkrankungen betonen immer wieder, wie wichtig es für die Therapie ist, Angehörige einzubeziehen, sie zu informieren, zu unterstützen und als Partner zu gewinnen.



Informierte Angehörige tragen nachweislich zu einer höheren Behandlungsbereitschaft des psychisch erkrankten Familienmitglieds bei. Dabei geht es aber nicht um eine einmalige Information, ein Rezept, was zu tun ist, als vielmehr um eine längere Auseinandersetzung mit dem Thema psychische Erkrankung, der Situation des/der Betroffenen, therapeutischen Möglichkeiten und vor allem mit der eigenen Sichtweise und persönlichen Situation.

Dies ist vielleicht manchmal aufwendig und schwierig, verringert aber die Belastung der Angehörigen deutlich und trägt nachhaltig zu einer Verbesserung der familiären Unterstützung für die Betroffenen bei.

Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen, u.a. von Prof. Josef Bäuml in München, mit Angehörigen von PatientInnen mit schizophrenen Störungen haben eindeutig nachgewiesen, dass die Rückfallsrate der Erkrankten um 20% gesenkt (halbiert?) werden kann wenn Angehörige Unterstützung in Anspruch nehmen.

Aber nicht nur für die psychische Gesundheit, auch für die soziale Gesundheit sind Angehörige unverzichtbar. Durch die Förderung sozialer Kontakte, die Organisation der finanziellen Absicherung, die Unterstützung bei der Suche nach einem Arbeitsplatz, durch emotionalen Rückhalt während der Therapien und der Rehabilitation tragen Angehörige wesentlich zur gesundheitlichen Stabilität der Betroffenen bei.

Geeignete Unterstützung durch Angehörige wirkt für Menschen mit psychischen Erkrankungen stark gesundheitsfördernd. Dies kann auf Dauer aber nur funktionieren, wenn Angehörige entsprechende Informationen und Unterstützung erfahren und die eigene Gesundheit nicht aus den Augen verlieren.





## ZU RÜCKHALTen

Angehörige können ihrem psychisch erkrankten Familienmitglied Rückhalt beim Erhalten bzw. beim Finden von adäquater Arbeit bzw. Beschäftigung geben. Der Begriff Rückhalt ist zwiespältig. Rückhalt geben kann Förderung bedeuten, also den „Rücken stärken“, kann aber auch blockieren, also „zurückhalten“. Was fördert? Was hält zurück?

### Annehmen der Erkrankung

oder

### Zweifel an der Echtheit der Erkrankung

Die psychische Erkrankung eines nahe stehenden Menschen anzunehmen tut weh und braucht Zeit, gilt es doch von vielen eigenen Wünschen und Erwartungen für bzw. an das erwachsene Kind, den Partner, die Mutter etc. Abschied zu nehmen. Scham- und Schuldgefühle und falsche Vorstellungen bezüglich psychischer Erkrankungen erschweren den Prozess des Akzeptierens.

Informationen über Erscheinungsformen psychischer Erkrankungen, Erklärungsmodelle für deren Entstehung und das Wissen von Therapie- und Rehabilitationsmöglichkeiten sind erste wichtige Schritte und machen ein Darüber-Reden-Können in der Familie möglich. Es wird klar, dass professionelle Hilfe notwendig ist, und damit wachsen die Kompetenz und der Mut, diese zu suchen und anzunehmen.



Angehörige sind für ihr psychisch erkranktes Familienmitglied wichtige Informationsvermittler (über Therapiemöglichkeiten, Leistungen des Sozialsystems, Maßnahmen und Projekte der beruflichen Rehabilitation usw.) und können motivierend bei der Suche und Inanspruchnahme von Hilfe unterstützen.

*Hr. M. kann nun die Antriebslosigkeit und die Ängste seiner Tochter als Teil ihrer Erkrankung „Depression“ erkennen. Das macht es möglich, sie zu einer Behandlung beim Facharzt zu motivieren. Er nimmt auch ihre derzeitigen Leistungseinschränkungen wahr und setzt sie bezüglich Rückkehr ins Arbeitsleben nicht unter Druck, sondern weiß, dass eine längere Rehabilitationszeit notwendig ist. Weil er sich selbst informiert hat, kann er bezüglich Möglichkeiten der medizinischen und beruflichen Rehabilitation gezielte Empfehlungen weitergeben. Dadurch erfährt seine Tochter auch von der Sozialtherapeutischen Berufsorientierung, an der sie schließlich teilnimmt.*

### Ermutigung zur Eigenverantwortung

oder

### Überfürsorglichkeit

Grundsätzlich sollte die Förderung von Autonomie und Selbstbefähigung das Ziel des Unterstützungsangebotes durch die Angehörigen sein. Diese sind die Basis jeder Form der beruflichen Integration.

Die Frage: „Was soll ich für das erkrankte Familienmitglied wann tun und was wann lassen?“ ist für viele Angehörige ein Balanceakt. Einerseits ist es wichtig, die Leistungseinschränkungen des/der Betroffenen wahrzunehmen, um nicht zu überfordern. Andererseits soll keinesfalls der Hauptfokus auf den Defiziten liegen, denn Förderung kann nur durch Be-





tonung der gesunden Anteile des Menschen passieren. Darüber hinaus gilt es zu berücksichtigen, dass das kranke Familienmitglied je nach Erkrankungsphase bzw. Befindlichkeit einen unterschiedlichen Unterstützungsbedarf hat. Es ist wichtig, dass sich Angehörige nicht primär über die Helferrolle definieren, sondern in ihrer Rolle als Eltern, Partner etc. bleiben.

Folgende Haltung der Angehörigen stärkt das Identitäts- und Selbstwertgefühl des/der Erkrankten: Entscheidungsfreiheit gewähren; Recht auf Irrtum, Risiko und Konsequenzen zugestehen; unterschiedliche Meinungen zulassen; Motivation zur Eigeninitiative; Vertrauen in seine/ihre Selbstheilungs- und Selbstbestimmungskräfte.

*Fr. K. musste in der Zeit der akuten psychotischen Phase ihres Mannes sehr viel Verantwortung für ihn übernehmen, da er den Bezug zur Realität völlig verloren hatte. Jetzt ist diese Phase vorbei, er zieht sich aber noch sehr zurück, hat wenig Energie und traut sich kaum etwas zu. Fr. K. hat Vertrauen in seine Gesundheitskräfte und beginnt, ihn in das Familienleben mit einzubeziehen, indem sie Angebote macht und Aufgaben stellt, ihn aber nicht dazu drängt. Manches ging dabei schief, vieles gelang. Hr. K. konnte nach einigen Monaten wieder seine gewohnte Rolle in der Familie einnehmen und an seinen Arbeitsplatz zurückkehren.*

### Selbstsorge

oder

### Selbstaufopferung

Eine schwere psychische Erkrankung eines Familienmitglieds stellt eine seelische Dauerbelastung für die Angehörigen dar. Daher ist es wichtig, dass Angehörige auf das eigene Wohlbefinden achten.

Oft sind es Schuldgefühle, die es schwer machen, sich selbst ein Recht auf Bedürfniserfüllung und Schutz zuzugestehen. Auch die Überschätzung der eigenen Handlungs- und Einflussmöglichkeiten als Angehörige/r und eine unrealistische Zielvorstellung von Normalität („ganz gesund“, „voll arbeitsfähig“) können zu dauerhaften Anstrengungen führen, die in Überforderung, Enttäuschungen, Ohnmacht und Burnout enden.



Psychisch erkrankte Menschen haben oft Schwierigkeiten, die aufgrund der Erkrankung vorhandenen Grenzen der Belastbarkeit zu erkennen und ihre Schwächen und Stärken realistisch wahrzunehmen, und sie schätzen so auch oft ihre Arbeitsfähigkeit falsch ein. Nahe Angehörige, die auf ihre Grenzen achten, klar formulieren, was sie für das kranke Familienmitglied tun können bzw. wollen und was nicht, und die sich selbst bei Bedarf Hilfe holen, sind glaubwürdige, positive Modelle.

Darüber hinaus stellen besorgte, kontrollierende und dauernd in Angst lebende Angehörige für den/die Erkrankte/n eine große Belastung dar. Es ist daher sowohl ein Recht als auch eine Pflicht der Angehörigen, auf die eigene Gesundheit zu achten!

*Fr. S. muss erkennen, dass sie mit ihren Ängsten um das Wohlergehen ihres nicht behandlungsbereiten psychisch kranken Sohnes und mit ihrer ständigen Bereitschaft, für ihn bedingungslos da zu sein (auch unter Duldung respektlosen Umgangs) am Ende ihrer Belastbarkeit angelangt ist. Sie entschließt sich, selbst professionelle Unterstützung anzunehmen. Als ihr Sohn wieder in eine Krise gerät, weist sie auf die Grenzen ihrer eigenen Unterstützungsmöglichkeiten hin. Der Sohn begibt sich erstmals freiwillig ins psychiatrische Krankenhaus, von wo er nach erfolgreicher Rehabilitation in ein Beschäftigungsprojekt integriert werden konnte.*





## ArbeitsHilfen

Unterschiedliche Angebote der beruflichen Rehabilitation und Integration versuchen, psychisch kranken Menschen die ihren Fähigkeiten, Möglichkeiten und Interessen entsprechenden Hilfen anzubieten. Das Spektrum reicht dabei vom (Wieder-) Erlernen

von Fertigkeiten im Rahmen einer Ergotherapie bis hin zum Erlangen bzw. Erhalten eines Arbeitsplatzes am ersten Arbeitsmarkt mit Hilfe der Arbeitsassistenten. Die folgenden Zeilen sollen Ihnen den Überblick über das weite Feld der beruflichen Rehabilitation ein wenig erleichtern.

### Ergotherapie

Ergotherapie geht davon aus, dass Aktiv-Sein eine heilende Wirkung hat. Das Ziel dieser Therapieform ist die Stärkung von Alltagsfertigkeiten, von Wahrnehmung und Selbstvertrauen und die Erarbeitung einer eigenständigen Lebensführung. Lebenspraktische Fertigkeiten und Freizeitverhalten werden genauso geübt wie handwerkliches oder kreatives Gestalten. ErgotherapeutInnen arbeiten oft in Krankenhäusern, aber auch freiberuflich. Es werden Einzel- und Gruppentherapien angeboten. Ergotherapie kann ein wertvoller erster Schritt sein, um sich trotz Krankheit auf eine Berufstätigkeit vorzubereiten.

Informationen: [www.ergotherapie.at](http://www.ergotherapie.at)

### Beschäftigung und Tagesstruktur

Im Rahmen von Tageszentren, arbeitstherapeutischen Angeboten in Krankenhäusern oder speziellen Beschäftigungs-



einrichtungen können niederschwellig und ohne Vermittlungsdruck Tagesstruktur, Aktiv-Sein und sozialer Austausch erfahren werden.

Beispiel: [www.reintegra.at](http://www.reintegra.at)

### Integrativer Betrieb früher: Geschützte Werkstätte

Wenn Menschen aufgrund ihrer psychischen Behinderung die Beschäftigung an einem regulären Arbeitsplatz nicht möglich ist, können sie an einem geschützten Arbeitsplatz in einem Integrativen Betrieb ihre Fähigkeiten weiterentwickeln und schulen. Integrative Betriebe bieten meist handwerkliche Tätigkeiten, z.B. arbeiten mit Holz oder Metall, Bücher binden, Kopier- oder Malertätigkeiten und ähnliches. Je nach Bedarf kann ein Arbeitsplatz in einem Integrativen Betrieb Übergang in den ersten Arbeitsmarkt oder auch ein dauerhaftes Beschäftigungsverhältnis sein.

Beispiel: [www.wienwork.at](http://www.wienwork.at), [www.werkstaette-opus.at](http://www.werkstaette-opus.at)

### Sozialökonomischer Betrieb (SÖB)

Sozialökonomische Betriebe sind Arbeitstrainingsstätten, die auf eine anschließende reguläre Beschäftigung im ersten Arbeitsmarkt vorbereiten sollen. Sie bieten zeitlich (meist für ein Jahr) befristete Dienstverhältnisse (Transitarbeitsplätze). Diese Betriebe werden nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten geführt und haben ein Mindestmaß an Eigenerlös zu erwirtschaften. Die Aufnahme erfolgt im Regelfall über das Arbeitsmarktservice. SÖBs bieten vielfältige Beschäftigung an: Gärtnerei, Gastronomie, künstlerisches Handwerk und vieles mehr.

Beispiel: [www.michls.at](http://www.michls.at), [www.lok.at/lok-couture/index.htm](http://www.lok.at/lok-couture/index.htm),  
[www.restaurant-max.at](http://www.restaurant-max.at), [www.dse-wien.at](http://www.dse-wien.at)



### Berufsvorbereitung und Arbeitstraining

Diese Maßnahmen bieten die Gelegenheit zur konkreten praktischen Vorbereitung auf das Berufsleben. In zumeist einjährigen Kursen mit Praktika und Schnupperplätzen bekommen die TeilnehmerInnen einen Überblick und ersten Eindruck über verschiedene berufliche Möglichkeiten. Die Maßnahmen reichen von Bewerbungstrainings über Berufsorientierung bis hin zur Arbeitserprobung und Qualifizierung.

*Beispiel: [www.bbrz.at](http://www.bbrz.at), [www.bikutreff.at](http://www.bikutreff.at), [www.laube.at](http://www.laube.at), [www.reintegra.at](http://www.reintegra.at)*

### Arbeitsassistenz

ArbeitsassistentInnen beraten und begleiten Menschen mit psychischen Erkrankungen bei der Arbeitssuche und beim Berufseinstieg in den Arbeitsmarkt. Sie unterstützen bei Krisen oder Problemen am Arbeitsplatz und helfen auch im Umgang mit Behörden oder bei der Kontaktaufnahme mit Fortbildungseinrichtungen und anderen Projekten zur beruflichen Integration in der Region. Die Unterstützung ist individuell und kann mehrere Monate lang dauern. Für Unternehmen bietet die Arbeitsassistenz Information und Krisenmanagement sowie Personalauswahl. Ziel der Arbeitsassistenz ist es, für Menschen mit besonderen Bedürfnissen reguläre Arbeitsplätze zu finden bzw. den drohenden Verlust von Arbeitsplätzen durch Information und Beratung zu verhindern.

*Beispiel: [www.arbeitsassistenz.or.at](http://www.arbeitsassistenz.or.at)*

### Förderungen für Unternehmen

Wenn Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung als behindert gelten (Grad der Behinderung mindestens 50 %), in einem regulären Betrieb eingestellt werden, kann das Unter-



nehmen verschiedene Förderungen des Bundes beantragen. Dabei hängen Art, Dauer und Höhe der Förderungen als auch ein eventueller Kündigungsschutz davon ab, ob ein sogenannter Feststellungsbescheid über den Grad der Behinderung vorliegt oder nicht. Mit diesen Maßnahmen möchte der Bund die Integration von behinderten Menschen in den ersten Arbeitsmarkt unterstützen.

*Informationen: [www.basb.bmsg.gv.at](http://www.basb.bmsg.gv.at)*

### Literatur:

Amering M. & Schmolke M. (2007) Recovery. Das Ende der Unheilbarkeit. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

BAPk / Familienselbsthilfe (2007) Mit psychisch Kranken leben. Rat und Hilfe für Angehörige. Bonn: Balance-Verlag.

Finzen A. (2000) Psychose und Stigma. Stigmabewältigung – zum Umgang mit Vorurteilen und Schuldzuweisungen. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Knuf A. (2006) Empowerment in der psychiatrischen Arbeit. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (2006) Einblick 2 – Orientierungshilfe zum Thema Behinderung – Arbeit. Zu beziehen unter: <https://broschuereenservice.bmsg.gv.at>

Bundessozialamt Landesstelle Wien (2007) Behinderung als Einstellungs-sache. Förderungsleistungen und rechtliche Bestimmungen. Zu beziehen unter: <http://www.basb.bmsg.gv.at>, Tel. 05 99 88

HPE Österreich (2003) Psychische Erkrankungen - Erleben Verstehen Bewältigen. Eine Informationsbroschüre für Angehörige und Freunde psychisch erkrankter Menschen.

HPE Österreich (2007) Psychische Erkrankungen - Darüber reden können. Eine Informationsbroschüre für Angehörige und Freunde psychisch erkrankter Menschen.

Recovery - Wie die Seele gesundet. Acht Frauen und Männer erzählen. DVD von Dieter Gränicher, herausgegeben von Pro Mente Sana, Zürich 2007. Zu beziehen unter: <http://www.promentesana.ch>



## Nina K.: Rückkehr ins Arbeitsleben

Nina stabilisierte sich durch den Krankenhausaufenthalt. Die Eltern begannen sich über die psychische Erkrankung ihrer Tochter - es wurde eine Angsterkrankung und Depressionen diagnostiziert – zu informieren, indem sie Beratungen in Anspruch nahmen. Die Mutter besuchte regelmäßig eine Selbsthilfegruppe für Angehörige. Durch diese Unterstützungsmaßnahmen gelang es den Eltern, die psychische Problematik der Tochter besser wahrzunehmen, einzuordnen und auch anzunehmen.

Der nächste Rückschlag folgte. Die Firma äußerte große Bedenken, Nina weiter zu beschäftigen. Die Familie unterstützte Nina dabei, sich Hilfe bei der Arbeitsassistenz zu suchen. In den Gesprächen stellte sich heraus, dass auch Nina nicht mehr weiter in der Firma arbeiten wollte. Die Beratungen bei der Arbeitsassistenz brachten darüber hinaus die Klarheit, dass unter den derzeitigen gesundheitlichen Einschränkungen eine Vermittlung am 1. Arbeitsmarkt nicht realistisch ist.

Die Eltern informierten sich über Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten für ihre Tochter. Nina bekam einen Platz an einer Tagesklinik, wo sie anfangs nicht hingehen wollte, durch Motivation und Beharrlichkeit der Mutter dies aber dann doch tat. In den Gruppengesprächen erlebte sich Nina seit vielen Jahren erstmals alleine in Kommunikation mit anderen Menschen, in der Ergotherapie konnte sie weiter ihr handwerkliches und künstlerisches Talent unter Beweis stellen.

Die Mutter beschäftigte sich in den Beratungen zunehmend mit ihrem Umgang mit Nina und der problematischen Beziehungsdynamik zwischen ihr und ihrer Tochter. Sie konnte



erkennen, dass sie in ihrer Rolle als Mutter eines Kindes, um das sie ständig Angst hatte, stecken geblieben war und dadurch die erwachsenen Anteile von Nina, ihre Fähigkeiten zur Eigenständigkeit und ihre Bedürfnisse nach Unabhängigkeit von den Eltern nur schwer fördern konnte. Zusätzlich entschloss sie sich, psychotherapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen, um intensiv an Veränderungen der Mutter/Tochter-Beziehung zu arbeiten.

Nina machte im Rahmen der tagesklinischen Behandlung gute Fortschritte. Es wurde auch möglich, die Idee eines Auszugs von Nina aus dem Elternhaus als einen wichtigen Entwicklungsschritt ins Auge zu fassen. Die Familie holte Informationen über geeignete Wohngemeinschaften ein.

Bezüglich ihrer beruflichen Zukunft traf Nina die Entscheidung, nicht mehr im Bürobereich zu arbeiten. Sie hatte aber keine Alternativvorstellungen. Ihr Bild von ihren Stärken und Schwächen war sehr unsicher, und vor allem im Bereich der zwischenmenschlichen Beziehungen und Kommunikation mit anderen geriet sie nach wie vor schnell an ihre Grenzen. Aus diesem Grund wurde die Teilnahme an einer Sozialtherapeutischen Berufsorientierung vorgeschlagen, an der Nina seit 10 Monaten teil nimmt.

Nina macht derzeit ein Praktikum in einem Studio für Keramikbedarf mit angeschlossener Galerie, zu dem sie aufgrund ihres Hobbys schon Kontakte hatte. Die Chancen sind gut, dass sie als Mitarbeiterin für 25 Stunden aufgenommen werden kann.





# Rückhalt durch Angehörige bei der beruflichen Integration

## Ein Beratungsangebot der HPE Österreich

Gut informierte und unterstützte Angehörige können psychisch erkrankten Menschen bei ihrem Weg aus der Erkrankung und bei einem (Wieder-)Einstieg ins Berufsleben helfen.

Das Angebot im Rahmen dieses Projektes umfasst Beratungsgespräche, Informationsseminare und öffentliche Informationsveranstaltungen für Angehörige von psychisch kranken Menschen mit dem Ziel, die Eingliederung des erkrankten Familienmitgliedes in das berufliche Erwerbsleben zu ermöglichen oder einen aufgrund der psychischen Erkrankung gefährdeten Arbeitsplatz zu erhalten.

### Wo und wie Sie uns erreichen:

#### HPE Österreich

„Rückhalt durch Angehörige“

1070 Wien, Bernardgasse 36/4/14

Tel: (01) 526 42 02

e-Mail: [rueckhalt@hpe.at](mailto:rueckhalt@hpe.at)

[www.hpe.at](http://www.hpe.at)



HILFE FÜR ANGEHÖRIGE  
PSYCHISCH ERKRANKTER

vertraulich - kostenlos - Termine nach telefonischer Vereinbarung

„Ein vom Bundessozialamt/  
Landesstelle Wien finanziertes  
Projekt aus Mitteln der  
Beschäftigungsoffensive der  
österreichischen Bundesregierung für  
Menschen mit Behinderungen.“

