

Inhalt

1. Stress
2. Angehörige im Stress
3. Angehörige als Stressfaktor
4. Fachpersonen als Stressfaktor
5. Fazit für Angehörige
6. Was wir (nicht) brauchen
7. Stressresistenz
8. Medien und Hilfen
9. Veranstaltungen

Impressum:

Herausgeber VASK Bern
Lisa Bachofen, 16.7.2017
An/Abbestellung:
news@vaskbern.ch
www.vaskbern.ch

Bei männlichen Ausdrucksformen sind Frauen generell mitgemeint.

Download älterer Newsletter:

VASK-Bern [Informationen](#)

Die IV Chur hat die erste Peer-Mitarbeiterin eingestellt! [Video hier](#)

18. Feb. 11.00 Uhr Filmtrialog Kino Movie 1 Bern zum Film: „**Das Erste und das Letzte**“. Gewalterlebnisse in der Kindheit – wie verarbeitet man sie?

20.Feb. 19 Uhr **Angehörigen-Treff** in der Marktgasse 36, Sitzungszimmer von Pro Familia (Bern) für alle Interessierten und VASK-Freunde. [Flyer](#)

Ausschreibung fmi Interlaken auch für Angehörige, Start Herbst 2018: Open **Dialogue-Ausbildung** [Link hier](#)

1. Stress

Die Feiertage haben es in sich – vorher der Stress mit Jahresabschlussarbeiten, die womöglich ins Neue Jahr weitergehen und dann endlich mal wieder ein kurzzeitig sauberer Schreibtisch!

Als Angehörige kann man sich die Freizeit nicht immer wählen – die Ereignisse überrollen uns ungefragt und unvorbereitet. Meist gerade dann, wenn ohnehin schon das Limit erreicht ist, wenn im Betrieb alle andern krank sind und man viele Überstunden schiebt. Gerade das ertragen unsere lieben Betroffenen nicht – und man selber ist auch eine ganze Spur ungeduldiger – die Spannungen nehmen zu – und unsere Angehörigen reagieren mit einer Krise. Nun fühlen wir uns doch ein bisschen schuldig – hätten wir nicht strikter die Überstunden ablehnen sollen? Und wenn es den Job kostet? Wieviele Angehörige haben schon ihren Job verloren? Doch zunächst einmal etwas grundlegenden Lesestoff:

- Einige zusammengefasste Folien zur Entstehung von Stress findet man [hier bei der Uni Ludwigsburg](#)
Verständliche wissenschaftliche Infos [hier lesen bei Stangl-Taller](#)
- Ausführliche Infos zu Stress in der TK-Broschüre zu Stress [hier lesen](#)
- Die Rolle der Stress-Hormone [ist hier erklärt](#)
- Fachpersonen finden eine Fülle an Material bei der [Uni Trier hier](#)
- Stress kennen wir Angehörige auch als Mitauslöser von psychischen Krankheiten durch das Vulnerabilitätsmodell aus „Irre verständlich“ hier [Online einsehbar](#)
- Der Zusammenhang von Stress und Depression ist [hier nachzulesen](#)
- Schuld daran ist das Cortisol hier in einer [Radio-Sendung](#) Studie zum Cortisolspiegel – [hier lesen](#) – Studie zu kardialer Sensibilität [hier lesen](#)
- Dauerhafte Anspannung macht krank [hier lesen](#)
- Scheinbar ausweglose Situationen gehören dazu [hier lesen](#)

Stress führt zu enormen Folgekosten:

- SECO-Studie zu den Stresskosten in der Schweiz [hier mehr lesen](#)
- Die SECO-Studie Original [hier lesen](#)
- Psychische Gesundheit Schweiz NPG-Dossier mit 160 Seiten [hier lesen](#)

„Ist ein Mensch über längere Zeit nicht in der Lage, den Stress des kritischen Ereignisses zu kontrollieren, so nimmt der gesamte Organismus Schaden.“

Schwarzer, R. (2004). Psychologie des Gesundheitsverhaltens: Einführung in die Gesundheitspsychologie. Göttingen.

Ist Stress ein Gefühl?: „Die Stressreaktion wird über einfache oder komplexe Sinneseindrücke ausgelöst und beginnt im limbischen System des Gehirns, in dem vornehmlich grundlegende Verhaltensprogramme des Schlaf-Wach-Rhythmus, der Ernährung und des Fortpflanzungsverhaltens sowie Emotionen erzeugt werden, also alles Verhaltensweisen, für die Alarmreaktionen notwendig sein könnten. Vom limbischen System aus werden spezifisch aktivierende Reize an den Hypothalamus geleitet. Im Hypothalamus nimmt also auch der hormonelle Reaktionsweg der Stressreaktion seinen Anfang.“

Mehr hier: [Arbeitsblätter Stangl-Taller](#)

2. Angehörige im Stress

Um den Stress von Angehörigen erfassen zu können, müssten entsprechende Studien vorliegen. Bei Angehörigen von psychisch Kranken wurde bisher kaum geforscht.

Die **Studie von Spiessl u.a. „Belastungen von Angehörigen und ihre Erwartungen an psychiatrische Institutionen“** (2005 Stuttgart, New York) – hier [online einsehbar](#) ist nachgehend zitiert (Titel stammen von der Redaktion)

Physische Stressfaktoren

Der zeitliche Aufwand von Angehörigen ist erheblich: 18,7% wenden mehr als 20 Stunden pro Woche für die Betreuung auf, weitere 32,3% wenden zwischen 6 und 20 Stunden auf. (...)

Eine Studie belegt, dass in den USA 49 % der Gesamtkosten bei affektiven Erkrankungen privat getragen werden. (...)

40 % der Angehörigen von schizophren erkrankten Frauen und 59,1 % der Angehörigen schizophren erkrankter Männer haben starke oder sehr starke finanzielle Belastungen. (...)

Bei Angehörigen von schizophren Erkrankten muss sogar in 80 % mit Beeinträchtigungen ihres gesundheitlichen Befindens gerechnet werden. (...)

Soziale Stressfaktoren

Der Schwellenwert bezüglich einer Behandlungsbedürftigkeit ist bei 62 % der Angehörigen überschritten. (...)

Nach aktuellen Daten fühlen sich 25,7 % der Angehörigen häufig, 46,0 % zumindest gelegentlich in der Gestaltung ihrer eigenen Freizeit eingeschränkt. (...)

62 % der Angehörigen von schizophren erkrankten Frauen und 65,2 % der Angehörigen von schizophren erkrankten Männern geben in der Untersuchung von Sibitz u. Mitarb. [54] Probleme mit anderen Haushaltsmitgliedern infolge der Psychose an. (...)

In der Befragung von Angermeyer u. Mitarb. [45] sind 25,3 % der Angehörigen der Meinung, dass sie durch die Erkrankung ihres Familienmitgliedes den Kontakt zu anderen Familienmitgliedern verloren haben, 12,8 % stellen eine



Hubert Berk: Syria

Entfremdung zwischen sich und ihrem Ehe- bzw. Lebenspartner fest, 33,6 % berichten von verlorenen Kontakten zu Freunden. Als Ursachen für den eigenen Rückzug werden genannt: Zeitmangel bzw. Mangel an Kontaktmöglichkeiten (21,9 %), das Verhalten der Kranken (13,9 %), Erschöpfung (7,0 %), das Verhalten der anderen (5,9 %) sowie eigene Befangenheit und Hemmungen (5,3 %). Dass insbesondere das Verhalten des Erkrankten die anderen zwischenmenschlichen Kontakte der Angehörigen belastet, belegt bereits die Studie von Mills aus dem Jahr 1962 [65]; auch Brown u. Mitarb. [66] und Creer [58] bestätigen, dass Angehörige umso mehr Probleme im zwischenmenschlichen Bereich angeben, je auffälliger das Verhalten ihres erkrankten Familienmitgliedes ist. (...)

Ein Viertel der Angehörigen berichtet, dass sie niemanden hätten, der ihnen Hilfe oder Unterstützung sei und die Hälfte der Angehörigen kennt keinen Betroffenen in vergleichbarer Situation. (...)

Angst vor sozialer Abwertung

In der Studie von Angermeyer u. Mitarb. [45] geben 30,3 % der Befragten an, sich aufgrund der psychischen Erkrankung ihres Familienmitgliedes Diskriminierungen ausgesetzt zu sehen. Als diskriminierend werden im Einzelnen angesehen: Rückzug der anderen, Schuldzuweisungen, Diffamierungen, ablehnende Reaktionen und soziale Sanktionen wie Kündigung oder Erstattung einer Anzeige. (...)

Etwa 70 % der Angehörigen meinen, dass die meisten Menschen psychisch Kranke abwerten, und 43 % der Angehörigen glauben, dass die meisten Menschen auch die Angehörigen psychisch Kranker abwerten. (...)

Angehörige/Eltern fühlen sich von Fachpersonen für die Erkrankung verantwortlich gemacht oder zumindest als Hindernis. Ein Drittel der in einem Interview zu ihrer Krankheitstheorie befragten Angehörigen äußern Schuldgefühle und fühlen sich als Mitverursacher der Erkrankung. (...)

Obwohl Angehörige oft die einzigen Bezugspersonen für den Kranken sind, werden sie meist nur unvollständig über die Erkrankung, die Behandlungsmöglichkeiten und die Prognose informiert. (...)

Die Rezidivrate bei Kranken mit schizophrenen Psychosen kann um etwa 20 % gesenkt werden, wenn die Angehörigen in die Behandlung mit einbezogen werden. (...)

Emotionaler Stress

Eltern betrauern den Verlust der Zukunftshoffnungen ihres Kindes [52], Ehepartner müssen sich von ihren bisherigen Zukunftsplänen verabschieden und nach neuen Wegen mit ihrem Partner suchen („Revision der Lebensziele“, Finzen. (...)

Mehr als zwei Drittel der Angehörigen haben bezüglich der Zukunft des Patienten große Ängste. (...)

Angst vor Konflikten und Gewalt

43 % der befragten Angehörigen fühlen sich oft von Patienten beschimpft, 72 % leiden unter den Zornausbrüchen, 46 % fühlten sich in der Vergangenheit körperlich bedroht, 20 % hatten bereits eine Körperverletzung durch das Verhalten des Patienten erlitten. (...)



Paper Trail

Angehörige von schizophren erkrankten Frauen nennen insbesondere Angst (80 %), Rastlosigkeit und Unruhe (74 %), Wahnideen (72 %) und den sozialen Rückzug (68 %) ihrer Angehörigen als das für sie problematische Verhalten, während Angehörige von schizophren erkrankten Männern fehlende Aktivität (77,3 %), Rastlosigkeit und Unruhe (68,2 %), sozialen Rückzug (66,7 %) und Depression (65,2 %) als besonders belastendes Verhalten angeben. (...)

Falls der Erkrankte der Ehepartner/in ist, kommt es zu besonderen Belastungen, da sich die eheliche Beziehung und das bisherige Rollenverhalten durch die Erkrankung häufig stark verändern. Während die Partner zunächst oft in hohem Maße Solidarität mit dem Erkrankten zeigen und Gedanken an eine Trennung weit von sich weisen, kommt diese anfängliche Solidarität ins Wanken, wenn die erste akute Erkrankungsepisode sehr lange andauert und keine Anzeichen von Besserung erkennbar sind. (...)

Das Schweizer OBSAN-Dossier Nr. 46 von 2015 (Forschungsbericht Bund [hier lesen](#)) sieht folgende Belastungen bei Angehörigen und Betroffenen:

- Jahrelange Unsicherheiten durch Suchbewegungen zu Beginn einer lange dauernden Krankheit, die mit einer Odyssee verglichen wird auf der Suche nach passenden Behandlungsangeboten, Unterstützungsangeboten, Wissen und rechtlich-organisatorischen Abläufen mit entsprechenden Konsequenzen. (S. 23)
- Unsichere und unberechenbare Krankheitsverläufe (S. 23)
- Multidimensionales Umdenken und Umorganisieren des familiären Alltags sowie Rollenumschichtungen in Familien (S. 23)
- Umgang mit der Stigmatisierung auch als Angehörige (S. 24)
- Abhängigkeit von Fachpersonen im Gesundheitswesen (S. 24)
- Schwierige Grenzziehung zwischen Krankheit und Gesundheit (S. 24)
- Jonglieren zwischen Hoffnung, Krise und Normalität (S. 27)
- Selbstlernprozesse „on the job“ im Umgang mit Krankheiten (S. 27)
- Stigmatisierung (S. 27)
- Direkte Beteiligung am Schockerleben in Krisen (S. 33)
- Einsamkeit (S. 34, 36)
- Mittragen von Lebensumstellungen der Betroffenen (S. 34)
- Emotionaler und alltagspraktische Betreuung Betroffener (S. 34)
- Ausbalancieren von Hilfe und Autonomieförderung (S. 35)
- Moralischer Druck zu Verantwortung (S. 35)
- Work & Care – Vereinbarkeit Pflege und Beruf (S. 39 f.)
- Innere Abkehr vom Berufsleben bzw. Präsentismus (S. 41)
- Wegfall von Ferien (S. 42)
- Konfrontation mit starren Abläufen der Psychiatrie/Medizin (S. 57)
- Machtlosigkeit gegenüber Fachkräften (S. 58)
- Finanzielle Einschränkungen (S. 60)

Weitere Quellen zur Belastung Angehöriger

- **„Die Zurückweisung** durch unsere erkrankten Familienmitglieder selbst: Oft werden wir mit Aggressionen unserer erkrankten Familienmitglieder konfrontiert, müssen aber gleichzeitig verstehen, dass dieses Verhalten ein Symptom der Krankheit ist. Trotz unserer Frustration müssen wir weiterhin unser Kind oder unsere Partner/innen unterstützen. Wie Karp in seinem wunderbaren Buch „The Burden of Sympathy“ zeigt: Wir müssen uns einfühlsam um



Ulrich Meyberg

Personen kümmern, die uns manchmal hassen...“ sagt Janine Berg in ihrem Blog als Angehörige [hier weiterlesen](#)

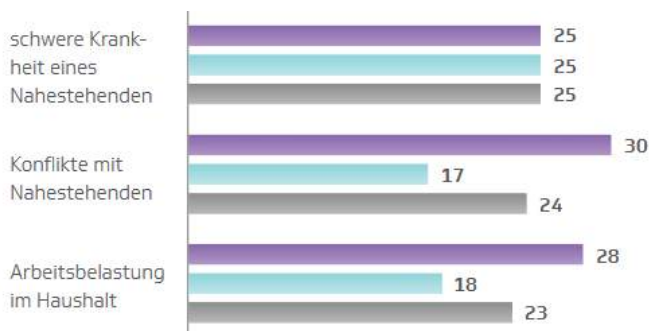
- **Mangelnde Anerkennung** macht nicht nur Kinder, sondern auch Berufstätige krank –. [Hier mehr](#) und mit Sicherheit auch Angehörige..
- Leider nehmen die Belastungen Angehöriger mit der **Dauer** einer Erkrankung nicht ab, sondern im Gegenteil – sie **nehmen zu**. Remo Siegrist S. 5 Bachelorarbeit von 2012 [hier lesen](#)
- Die **schwere Erkrankung** (physisch!) eines Nahestehenden führt zur höchstmöglichen Belastung überhaupt. Eine Studie zur Verarbeitung belastender Lebensereignisse gibt 34 Punkte, während der Verlust des Arbeitsplatzes mit 1.3 Punkten gewertet ist. Familienkonflikte werden mit 27.3 Punkten gewichtet. Vortrag von Dr. Simon Forsteier [Link hier](#)
- **Pflegende Angehörige** werden wegen Mehrfachbelastung generell häufiger krank als andere. Artikel von Franz Billinger [hier lesen](#)
- **Ältere pflegende Angehörige** begehen immer häufiger Suizid und Doppelsuizid [hier lesen](#)
- **Mütter**, die starkem Stress durch anhaltende Betreuungsarbeit ausgesetzt sind, altern 15-20 Jahre früher. [Hier lesen](#)
- **Betreuende Lebenspartner** haben die schwierigste Aufgabe zu bewältigen (19%). Die Studie EUROFAMCARE bestätigt, dass fehlende soziale Unterstützung und eigene gesundheitliche Einschränkungen die Pflege besonders anspruchsvoll machen. Publiziert ist die Studie in der Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie 2007 S. 211-225. Link zum [Heft hier öffnen](#)
- **Die Partnerschaft leidet** nicht nur wegen abnehmender Lust auf Sex. Psychisch Kranke verlangen oft sehr viel Aufmerksamkeit, die dem Partner vorenthalten wird. Stress – der schleichende Tod der Liebe [hier lesen](#)
- **Familien** sind oft mehrfach belastet. Jede 3. Person in psychiatrischer Behandlung hat eigene Kinder. Jede 2. Person riskiert, einmal im Leben an einer behandlungsbedürftigen psychischen Störung zu erkranken. In solchen Familien steigt das Risiko für weitere Erkrankungen um das 3-13-fache. Artikel S. 85 [hier lesen](#)
- **Ausgeprägter Eigensinn psychisch Kranker**– bis hin zur Exzentrik, um einem drohenden Identitätsverlust entgegenzuwirken [hier lesen](#)
- Mensch mit psychischer Beeinträchtigung und Delinquent oder **Krimineller**: Auch die Angehörigen tragen schwer an der Last dieser **doppelten Stigmatisierung**. [Hier lesen](#)
- S. 51 betont diese Studie, dass **je mehr Rollen** eine Person auszufüllen hat, desto grösser wird das Erkrankungsrisiko. [Studie hier öffnen](#)
- Im Newsletter „Selbstsorge“ erwähnten wir die **sekundäre Traumatisierung** durch das Aushalten von Negativität und Entwertung durch kranke Menschen wie auch den Rückzug des sozialen Umfelds, Schuldübernahme und eigene schwierige Lebenserfahrungen. [Hier lesen](#)
- Tiefgreifende oder chronische Stresserlebnisse der Eltern können an die nächste Generation vererbt werden. [Artikel hier lesen](#)
- Die **dauernde Hochspannung**, eine **Situation nicht kontrollieren** zu können, weil schwere psychische Krankheiten wie Borderline oder Schizophrenie für die Angehörigen nicht steuerbar sind. Dazu ein Zitat aus der Stressstudie 2010 vom SECO S.7 [hier nachlesen](#): „Stress bzw. Stressempfinden ist ein persönlich bedeutsamer und als unangenehm,



d.h. bedrohlich erlebter Ungleichgewichtszustand zwischen den Anforderungen (z.B. Leistungsziele) bzw. Angeboten (z.B. Belohnungen) und eigenen Handlungsmöglichkeiten bzw. Bedürfnissen“. (N. Semmer: Stressbezogene Tätigkeitsanalyse 1984, Weinheim)

- **Angst** ist Teil einer körperlichen Stressreaktion auf Bedrohungen an Leib und Seele seit Urzeiten. Reale Bedrohungen können in irrationale Ängste münden und Angehörige krank machen. [Hier lesen](#)

Die TK-Studie von 2016 bestätigt obige Resultate z.B. S. 13 Stressbelastung Männer und Frauen in % (Frauen violett, Männer blau, beide grau) ausgehend von der gesunden Durchschnittsbevölkerung:

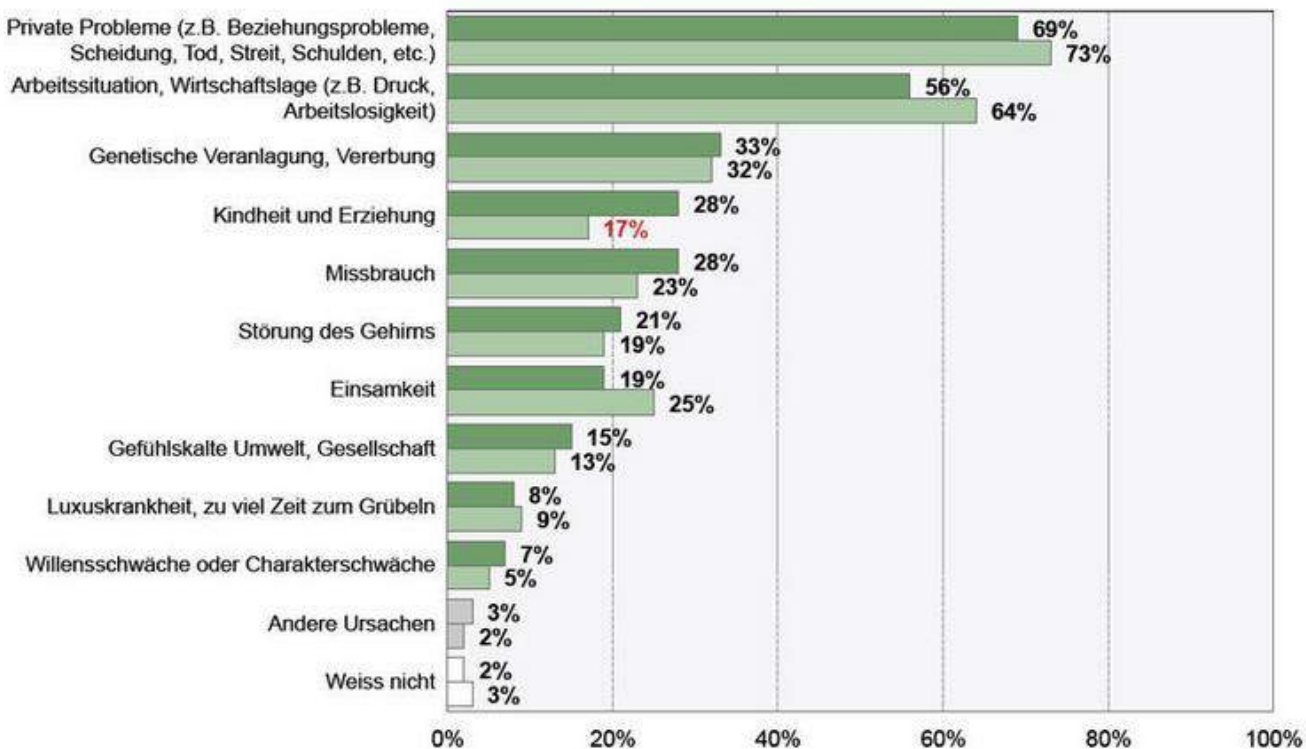


Allgemeine Erklärung von Stressauslösern [hier öffnen](#)

Nachfolgende Grafik stammt aus dem Artikel „Das alarmierende Schweigen am Arbeitsplatz“ der Alfred Selo-Stiftung [hier lesen](#)

Drei wichtigste Ursachen einer psychischen Erkrankung

Frage 2: Was sind Ihrer Meinung nach die drei wichtigsten Ursachen einer psychischen Erkrankung?



Signifikante positive/negative Abweichungen vom Total Basis: [] befragte Personen

■ Nationale Stichprobe [522]

■ Kanton Zug [120]

3. Angehörige als Stressfaktor



Der Rebbe

Aus eigener Erfahrung weiss ich, dass mein Stress als Ernährerin und enge Bezugsperson direkte Auswirkungen auf den Genesungsprozess einer psychisch kranken Person hat. Wieso passiert das?

Gemäss einem Artikel im Spiegel löst mein Stress bei anderen nahestehenden Personen Erinnerungen an frühere Stresszeiten/Belastungen aus oder führt zu einer empathischen Identifikation. Dabei werden schlechte Gefühle im Umfeld aufgeschnappt und stören die (ohnehin fragile) Stimmungslage bei den Nächsten. Burnout ist ansteckend, heisst der Titel [hier lesen](#) oder hier [Dein Stress ist mein Stress](#)

Eine Studie zeigt, dass der Stress von Eltern die Gesundheit der Kinder negativ beeinflusst. Die Wissenschaftler untersuchten drei Jahre lang 169 Kinder im Alter von fünf bis zehn Jahren. Die Eltern mussten in diesem Zeitraum regelmäßig über Erkrankungen der Mädchen und Jungen berichten sowie deren Körpertemperatur messen. Alle sechs Monate nahmen die Eltern selbst an einem Test teil, der nach Stressfaktoren wie Ängstlichkeit oder Depressionen suchte. Nahmen die elterlichen Stressfaktoren um eine Einheit zu, waren die Kinder 40 Prozent häufiger krank. [Link hier](#)

Wie bei einer Stimmgabel werden die eigenen Gefühle im Gegenüber zum Klingen gebracht. Wenn ein Mensch ständig negative Rückmeldungen erhält, verändert sich sein Gehirn, sagt Dr. med. Kurt Albermann. Dies gilt besonders für Beziehungen mit Kindern (und Partnerschaften). [Hier lesen](#)

2002 litt jedes fünfte 11-jährige Kind mehrmals pro Woche unter Schlafproblemen, heute ist es beinahe jedes dritte. [Hier lesen](#)

Stress scheint das Einfühlungsvermögen zu behindern. [Hier mehr lesen](#)

Besorgnis und sozialer Stress führt zu schlechter Schlafqualität oder Schlafstörungen. Studie zu Arbeitsstress, sozialem Stress und Schlafqualität – [hier Abstract lesen](#)

Dadurch, dass Angehörige einem Bombardement an Belastungen ausgesetzt sind, müssen sie aufpassen, wenn zusätzliche Stress am Arbeitsplatz in Beziehungen oder anderer Art auf sie zukommt.

Angehörige können in Stresszeiten kontrollierend oder überbehütend werden. Obsan-Dossier S. 35

Stress führt oft zu Spannungen und Konflikten, die scheinbar unvorhersehbar eintreffen. Es gilt, Konflikte als Stressfaktor zu erkennen und wachsam damit umzugehen. Einiges lässt sich aus der Arbeitswelt abschauen, meint die Stresseite von Helsana [hier öffnen](#)

Erkrankte Personen wollen ihren Angehörigen nicht zu Last fallen und geraten unter Stress, wenn sie diese Last spüren. Obsan-Dossier S. 35

Ein förderliches Umfeld mit respektvollem Umgang mit Patientinnen, Patienten und Angehörigen gilt als Basis positiver, nachhaltiger Veränderungsprozesse (Dager et al., 2012). Obsan S. 56

Vernachlässigung führt zu erhöhtem Stress – bei Kindern ist dies neurologisch nachgewiesen. [Hier mehr](#)

4. Fachpersonen als Stressfaktor

Zahlreiche Untersuchungen und die Erfahrungen in der Praxis zeigen, dass vor allem eine gesundheitsorientierte Führung, ein wertschätzendes Miteinander sowie eine konstruktive Konfliktkultur die psychische Gesundheit der Beschäftigten fördert. [Hier weiterlesen](#)

Experte Portmann: «In einem Team mit unterschiedlich leistungsfähigen Mitarbeitenden muss der Arbeitgeber Rücksicht nehmen auf jene, die weniger belastbar sind.» [hier weiterlesen](#)

«Insgesamt verursachen Stress, Burnout und Depressionen in der Schweiz geschätzte Kosten von 19 Milliarden Franken pro Jahr», sagt Thomas Mattig, Direktor der Gesundheitsförderung Schweiz. Burnout sei prinzipiell an die Belastung am Arbeitsplatz und die Qualität des sozialen Umfelds gebunden. Artikel zu Burnout [hier lesen](#)

Was Betroffene über den Umgang mit der Sozialhilfe erzählen... [hier lesen](#)

Die Hände der Beistände sind auch bei psychisch Kranken gebunden, die trotz offensichtlicher Überforderung in ihrer Wohnung bleiben wollen und jegliche Therapie verweigern. Die Folge sind notfallmässige Zwangseinweisungen in die psychiatrische Akutklinik. [Link hier öffnen](#)

Thomas S. Szasz spricht in seinem Artikel „Recht, Freiheit und Psychiatrie – Auf dem Weg zum 'therapeutischen Staat'?“ auf S. 78 von der totalen Institution. Er nimmt damit Bezug auf Ervin Goffmann und dessen Werk „Asylum“, das auch heute noch sehr aufschlussreich zum Lesen ist. (Link zur Zusammenfassung von [Asylum hier öffnen](#)) Er hält bei seiner Psychiatriekritik fest, dass diese Institutionen klar geregelter Tagesabläufe bedürfen und diese oft wenig menschlich durchsetzen, sodass die Menschen darin als „Objekt, Fall oder Kostenfaktor“ gesehen werden. „Sie (psychisch Kranke) werden behandelt, als ob sie eben nichts anderes sein könnten als Patienten, und als ob diese Rollenverteilung von Psychiater und Patienten genau ihren Bedürfnissen Rechnung trüge.“ [Mehr lesen](#)

Stets handelt es sich um institutionell verliehene Autoritäts-Macht mit ihrer „eigentümlichen Chance der Willensdurchsetzung“, die auf dem ebenfalls institutionell bedingten „Willen zur Fügsamkeit auf Seiten des Adressaten“ beruht. (Utz, 2011, S. 56) in Macht und Missbrauch in Institutionen von Dieter Ferring und Helmut Willems. [Hier s. 15 einsehen](#)

Kunst und kunsttherapeutische Ansätze dienen übrigens der Durchbrechung der totalen Institution. Dissertation dazu von Kai Bammann 2010 [hier öffnen](#).

Fachpersonal ist durch Personalmangel und Sparmassnahmen ebenfalls hohem Stress unterworfen. Fachpersonal ist ähnlich wie die Angehörigen einer dauernden Belastung durch schwere Emotionen, Aggressivität und Hilflosigkeit ausgesetzt und dadurch in einem „unzumutbaren Mass überfordert“. S. 31. Fachpersonen seien einer Menge von Belastungsfaktoren ausgesetzt sind nebst den zermürbenden Interaktionen mit Patienten, nämlich Nacharbeit, Zeitdruck, unvorhersehbare Notfälle, häufige Störungen, ungenügende Qualifikation, unklare Handlungsanweisungen, Zeitdruck und Konflikte. S. 28 [hier lesen](#)



Ingrid Hartmann

5. Fazit für Angehörige



Waltraud Watty

Da die Stressstudien und das OBSAN-Dossier **unseren Behörden** sehr wohl bekannt sind, rechnen wir Angehörige mit baldigen Massnahmen der **Gesundheitsprävention bei Angehörigen** von psychisch Kranken. Der neuerdings diskutierte Pflege-Urlaub müsste auf allfällige Nachteile hin untersucht werden. [Artikel hier lesen](#). Wenn dadurch schon vor der Anstellung gefragt wird, ob man in der Familie kranke Mitglieder habe, geht die Rechnung nicht auf. Einfacher wäre ein Betreuungsgeld. Schliesslich könnte dies Angehörige entlasten, wenn sie Teilzeitanstellungen annehmen oder vorzeitig in Pension gehen.

Unser freiwilliges Engagement ist finanziell nicht für die Schweiz berechnet, trägt jedoch ganz wesentlich zur Senkung der Gesundheitskosten bei. Diese Ressource gilt es zu schützen und auszubauen sowie mit **Wertschätzung** zu begegnen. Es geht nicht an, Angehörigen ein Helfersyndrom zu unterstellen oder sie zusätzlich mit Entlassungen vom Erwerbsleben auszugrenzen.

Wir fordern den **Einbezug bei Fachpersonen** und Institutionen ein, um die Rückfallquoten zu senken. Damit tragen wir zusätzlich zur Reduktion der Gesundheitskosten bei.

Als Angehörige sind wir **genauso wie Fachpersonen** einer hohen Belastung ausgesetzt, die mit der Länge der Belastung zunimmt.

Unsere Belastbarkeitsgrenzen werden von den Betroffenen **seismographisch** gespürt. Das gibt uns schnell Schuldgefühle, wenn wir nicht souverän genug reagieren konnten. Trotzdem müssen wir immer wieder Konfrontation wagen und dabei möglichst fair und offen bleiben.

Das Beste, was wir für unsere betroffenen Angehörigen tun können, ist ein **eigenes Stress- und Konfliktmanagement** aufzubauen, um Spannungen sofort beheben oder abfedern zu können und die innere Ruhe zu finden.

Wir dürfen gestresst sein, ohne uns dafür Vorwürfe zu machen.

Wenn wir selbst unter Stress stehen, nehmen wir Dinge **nicht mehr realistisch wahr** und gefährden damit uns und unser betroffenes Familienmitglied.

Im Zusammenleben mit psychisch Kranken benötigen wir eine sehr gute **Emotionskontrolle** und innere Ruhe – oft auch Distanz – wie sie auch Fachpersonal benötigt. Wir brauchen nicht alles auf uns zu beziehen.

Wir brauchen Raum für **eigene Verarbeitungsprozesse**, den wir uns erkämpfen müssen. Der Verlust einer nahestehenden Person – und eine psychische **Krankheit verändert eine Person** – ist manchmal so stark, dass ein Trauerprozess angemessen ist. In der Angehörigenbroschüre der NAP wird S. 11 von einem Trauerprozess der Angehörigen gesprochen. [Broschüre hier öffnen](#).

Wir können als Angehörige nicht mehr **alle Rollen** leben, die wir gerne ganz und gut ausgefüllt hätten, wenn wir achtsam mit Betroffenen leben möchten.

Um der **Negativitätsfalle zu entrinnen**, brauchen wir Beziehungen, die wir bewusst entlastend gestalten. Dies können andere Angehörige wohl besser als Menschen, die vom Mass unserer Lasten erschrocken auf Distanz gehen.

Unsere Momente des Abschaltens geschehen manchmal am **Arbeitsplatz**, weil uns Arbeit ablenkt und wir für diese Zeit Kontakte mit gesunden Personen genießen. Wenn dort zusätzliche Belastungen entstehen, übersteigt dies sehr schnell das erträgliche Mass. Von aussen ist dies jedoch nicht nachvollziehbar. Wie auch Fachpersonen in der Psychiatrie fürchten wir, als Angehörige argwöhnisch beobachtet zu werden, wenn wir von der Belastung im Zusammenleben mit psychisch Kranken am Arbeitsplatz sprechen.

Sobald unabhängige Anbieter Workshops und Schulungen für Angehörige anbieten, **bilden wir uns weiter**, um unsere Ressourcen zu verbessern. Was für Fachleute gilt, muss auch für Angehörige erarbeitet werden. Wir benötigen auch **Kompetenzen für Krisensituationen**, um gelassener bleiben zu können und unsere Ängste zu reduzieren.

Um Arbeitgeber und Fachstellen stärker in die Pflicht zu nehmen, unterstützen wir einen Verein wie die **VASK** in ihren Bemühungen, gesellschaftliche Veränderungen anzustossen.

In Krisensituationen kann es förderlich sein, einem Betroffenen die **Kontakte zu Behörden** zu erleichtern, jedoch muss dies immer kritisch hinterfragt werden, denn Angehörige Eltern z.B. neigen dazu, die Autonomie kranker Kinder ungenügend zu fördern. Allerdings kann auch nicht die Lösung sein, dass sich Eltern und Institutionen derart zurückziehen, dass Kranke z.B. obdachlos werden.

Totale Institutionen wie die Kliniken und Wohnheime können die wertschätzende Beziehung zu Nahestehenden nicht ersetzen. Darum ermuntern wir kranke Personen für **Peerbeziehungen**. Als Angehörige müssen wir uns langfristig ersetzbar machen.

Als Angehörige hüte ich mich davor, professionelle Strukturen abzubilden, die zu einer totalen Organisation gehören, da sie auf Macht beruhen und dies den individuellen Gesundungsprozess stören kann.

Wir wünschen Anerkennung und Unterstützung für unseren Einsatz wie dies bei pflegenden Angehörigen eher möglich scheint. Eine Studie zum persönlichen Reifeprozess **pflegender Angehöriger von Demenzkranken** zeigt, dass in den ersten 5 Jahren durchaus ein persönliche Reifeprozess stattfindet. Dabei gilt soziale Anerkennung als wichtiger Faktor zum Durchhalten – zusammen mit alltagspraktischen Unterstützungsangeboten. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Juni 2006, Volume 39, S. 227-232 [Link hier](#)

Viele Angehörige haben Resilienzfaktoren entwickelt, die noch nicht spezifisch erforscht sind.

6. Was wir (nicht) brauchen

Wer die Stressliteratur durchforscht, findet viele Tipps, wie man mit Stress umgehen soll, wie z.B.:

„Reaktionsorientierte Bewältigung umfasst alle Versuche, Stresseemotionen wie zum Beispiel Angst, Schuld und mit dem einhergehenden physiologischen Spannungszustand positiv zu beeinflussen. Diese können kurzfristig ausgerichtet sein, worunter die Einnahme von Psychopharmaka, körperliche Aktivität oder sich etwas gönnen, fällt. Langfristige Bemühungen, die der Regeneration dienen, wie zum Beispiel einem Hobby nachgehen oder die Durchführung von



Stedingk, Usedom



Koswig - Steinkreis



Jan Grossmann

Entspannungstechniken (Kaluza, 2011).“ Zitat aus Stressbewältigung aus dem Journal: Der Querschnitt [hier ansehen](#).

Was sagt Dr. Doris Wolf? [Quelle hier](#)

- Nimm dir eine Auszeit – jetzt!
- Mach eine Atemübung z.B. [Infos hier](#)
- Ergründe die Ursachen: Leidest du am Helfersyndrom?
- Höre mehr auf deine Bedürfnisse
- Reduziere deinen Einsatz
- Überlass die Verantwortung andern
- Setze neue Prioritäten

Die 10 besten Stresskiller [Quelle hier öffnen](#)

- Bewegung
- Gesunde Ernährung
- Lachen
- Urlaubsbilder anschauen
- Zeit für sich nehmen
- Tee trinken
- Ausschlafen
- Tanzen
- Smartphone ausschalten
- Bewusst geniessen

Und hier kommt der „Beste“ : [Quelle hier öffnen](#)

- Umgeben Sie sich mit möglichst vielen positiven, motivierenden Leuten!

Wenn alle Leute so denken, dass man unbequeme Bekannte und Angehörige meiden soll, weil **sie** zu Stress führen könnten, dann werden Betroffene (und erschöpfte Angehörige) in die Isolation getrieben. Jeder zieht sich zurück von ihnen – und da sollen die Kranken von sich aus Hoffnung behalten, noch mal in dieser Gesellschaft Fuss fassen zu können? Verantwortung abgeben – an wen? Angehörige sind die letzte Ressource – sogar in der Fachwelt.

Sinnvoll ist die progressive Muskelentspannung [mehr dazu hier](#)

Autogenes Training auf Youtube [hier öffnen](#)

Die Schwierigkeit ist nicht, dass Angehörige dies alles nicht wollen oder wissen, sondern dass es anhaltende Zeiten gibt, wo ausser Tee trinken, gesunder Ernährung und Atemübungen fast nichts mehr drin liegt.

7. Stressresistenz

Stress wird als Gefühl wahrgenommen wie Schmerzen auch. Man kann sie nicht dauerhaft ignorieren, denn sie weisen auf ein tieferliegendes Problem hin.

Für Angehörige gibt es oft ungenügende Entlastungsmöglichkeiten, sodass sie manchmal vor der Wahl stehen: „Wenn ich gut zu mir Sorge und meine Nächsten in eine Klinik oder ein Heim stecke und evtl. die KESB einschalte, so droht eine massive Verschlechterung der Krankheit oder Suizid. Wenn ich weiterhin die Situation aushalte, wird evtl. meine eigene Gesundheit, mein Job



Kandinsky - Arbeitszimmer

oder meine übrigen Beziehungen leiden.“ Beide Lösungen werden als unzureichend und belastend erlebt. Wer sich in solchen Momenten angstvoll fragt, wie das denn gehen soll, läuft Gefahr, die Angst und den Stress extrem zu vergrößern. Eine Angststörung ist nicht mehr fern. [Hier lesen](#)

Stressresistenz ist nüchtern und sachlich. Sie lässt der Angst keinen übermäßigen Raum, sondern sucht nach vorhandenen Ressourcen, die noch intakt sind, auch wenn sie noch so klein sind. Das fördert schon mal die Selbstwirksamkeit.

Wer sich für Aushalten entscheidet, hofft auf Wege, die den Umgang mit der Belastung erträglicher machen. Viele Angehörige finden auch individuelle Wege, um ihre Stressresistenz zu stärken. Für viele bietet sich eine Beschäftigung mit einer völlig anderen Tätigkeit – einem Hobby – einem sozialen Engagement o.a., das die Belastungen vorübergehend vergessen lässt.

In den ruhigen Minuten leben wir dann tatsächlich intensiver – ein ruhiger Tag für sich allein kann als Hochgenuss erlebt werden!

Für den Umgang mit Stress benötigen Angehörige wie Fachleute die Fähigkeit, innere Distanz zu gewinnen.. S.5. [Hier mehr lesen](#)

6 übergeordnete Faktoren, die zur Entwicklung von Resilienz beitragen:

- eine positive Selbstwahrnehmung
- eine angemessene Selbststeuerungsfähigkeit-
- Selbstwirksamkeitsüberzeugung
- Soziale Kompetenzen
- Angemessener Umgang mit Stress
- Problemlösekompetenz (vgl. Fröhlich-Gildhoff et al., 2007) [hier mehr](#)

Da wir als Angehörige sehr viel Kritik und übermäßigen Vorwürfen ausgesetzt sind, brauchen wir starke Mutmacher gegenseitig, um unsere Selbstwahrnehmung nicht zu stark irritieren zu lassen.

Um die Selbststeuerungsfähigkeit trotz aller Launen einer Krankheit behalten zu können, suchen wir uns Tätigkeiten und Momente, die uns Kreativität und Entfaltung ermöglichen.

Selbstwirksamkeit meint die eigene Überzeugung, ob man eine Situation bewältigen kann oder eher nicht. Vortrag für Lehrer [hier öffnen](#)

Kognitive Bewältigungsstrategien beinhalten folgendes:

- Positives im Stressverursacher zu sehen
- Versagen als Erfolg umwerten
- Stressor benutzen, um eine wertvolle Lehre daraus zu ziehen
- Stress als Erfahrung ansehen, die den Charakter stärkt [hier öffnen](#)

Meine eigenen Tricks und im Umgang mit Stress:

Da ich meine Stressfallen kenne, nehme ich Tempo und Ärger raus. Ich erledige nicht mehr alles gleichzeitig, sondern eins ums andere. Unwichtiges wird gestrichen. Ich überlege auch die langfristigen Folgen und entscheide dann über nächste Arbeitsschritte. Über Entscheidungen, die andere betreffen, schlafe ich bewusst noch eine Nacht, auch wenn ich glaube, das nicht nötig zu haben. Ich ziehe mich zurück, weil ich dann versucht bin, auf die Bedürfnisse anderer vorrangig zu reagieren und meine Prioritäten zu vernachlässigen.

Sachliche Analyse: Während Krisenzeiten und Erschöpfungszeiten führte ich winzig kleine Notizbücher. Darin reflektierte ich meistens am Abend:

- Was mir Energie gibt – was mir Energie raubt
- Wer hat mich beschenkt – wen habe ich beschenkt
- Was habe ich gut gemacht – was würde ich ändern
- Wofür kann ich dankbar sein
- Welche Momente waren gut und ruhig – welche waren aufregend und warum haben sie mich emotional aufgeregt?

In einem mittelschweren Burnout war ich selbständig und ohne Versicherung. Ich musste also selbst gesund werden. Ich zog mich gut 2 Monate zurück und erledigte nur das Allernötigste. Ich nahm mir Zeit für mich selbst – suchte Wege zur Kreativität, zum Entspannen und versuchte herauszufinden, was zu dieser Reaktion geführt hatte. Ich analysierte wieder meine Träume, ich hörte mir Musik an und meditierte dazu – die Gedanken, die so kamen, die schrieb ich auf. Es war erstaunlich, welche Erkenntnisse dabei herauskamen.

Mein Antistressbuch:



Dann begann ich, jeden Tag einen Eintrag in einem grossen **Blankbuch** zu machen. Damit er zustande kam, musste ich täglich 1x reflektieren oder meditieren. Die Ergebnisse liess ich in Zeichnungen oder Symbole einfließen. Sie brauchten eine Gestalt. Manchmal arbeitete ich auch ein Ratgeberbuch durch und die Dinge, die ich für mich brauchen konnte, kamen ebenfalls ins Buch. Ich verzichtete bewusst auf Medienkonsum und ging mehr in die Natur. Das Buch wurde zu einer Schatzkiste, die über die Jahre weiter gefüllt wurde.

Geholfen hat mir auch das **Wissen von den Vorgängen im Hirn**. Wir empfinden eine Situation als Stress, wenn ich sie nicht kontrollieren kann – und es existenziell notwendig ist, sie gut zu meistern. Es fehlt Erfahrung, es fehlen Handbücher, es fehlen Infos – weil die Situation so völlig neu ist. Das Hirn startet einen Suchprozess, um herauszufinden, an welchen Neuronen angedockt werden soll, um richtig zu handeln. **Dieser Suchprozess löst im Körper Stress aus.** 10% aller Empfindungen kann der Mensch gut bewusst verarbeiten. Bei 20% droht der Nervenzusammenbruch, bei 30% die Psychose. [Hier mehr dazu](#). Alle unter uns wissen, dass Ordnung hilft, weniger gestresst zu sein, weil man nicht suchen muss. Der Dopaminspiegel soll ja wieder ausbalanciert werden, weshalb ich auf Psychohygiene achte. Alle nicht verarbeiteten Wahrnehmungen, Bilder, Gedanken und Lerninhalte sind jedoch nicht verloren, sondern in unserem Unterbewusstsein abgespeichert. [Mehr dazu hier](#)

Ein Säugling bewältigt diese Such-Arbeit anscheinend spielend. Für ihn ist ja alles neu und unbekannt und er kann nicht anders als Lernen, um seinen Stress zu reduzieren. Er sucht – und wenn dann einmal eine Bahn gefestigt ist und er sichere Neuronenverbindungen hergestellt hat, lacht er – und wiederholt alles mit einer Riesenfreude. Endlich kein Suchprozess mehr – endlich eine direkte Verbindung im Hirn gefunden – endlich gelernt – endlich entstresst! **Heureka!** Ich hab's gefunden! Die Lust am Lernen und Entdecken hält Menschen bis ins hohe Alter flexibel und fit. Sie muss aber gut gepflegt werden.

Das Gelernte wird oftmals **automatisiert** – dann entspannen wir während dem Tun – wir geniessen das Autofahren – wir haben den Stress einer neuen Arbeitsstelle verloren, wir haben Sicherheit erlangt. Diese gefestigten Verbindungen sind auch Kategorien und im negativen Fall Vorurteile. In hoher negativer Angst ist keine Kreativität mehr möglich, weil Körper und Geist auf alteingefahrene Muster zurückgreifen. Hat jemand jedoch gelernt, sich immer neuen Situationen auszusetzen und diese nicht als Katastrophe, sondern als Chance zu begreifen, wird er stressresistent und meist auch resilient.



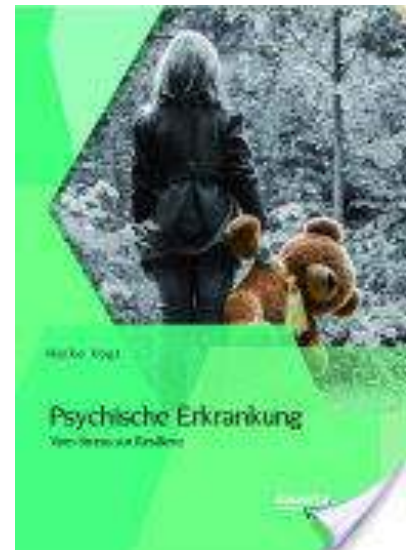
Sture Menschen: Das ist mein Rezept im Umgang mit psychisch Kranken und besonders Schizophrenen: Sie brauchen die funktionierenden Neuronenverbindungen, um wieder Sicherheit im Umgang mit Normalität zu erlangen. Sie müssen sich ihr Terrain von funktionierenden Verbindungen wieder erarbeiten. Das ist anstrengend und frustrierend, wenn die Krankheit dazwischenfunkt. Diese Menschen sind stur und verteidigen ihre Sicht mit unerwarteter Vehemenz– denn Neues ist zu chaotisch und erinnert zu sehr an den Zustand einer Psychose. Um jeden Preis wird dieser Stress für das Hirn vermieden – also sind wir Angehörige mit einer Ladung oft sehr eigenwilliger Sturheit konfrontiert. Es hilft mir, wenn ich denke, dass das für eine kranke Person überlebensnotwendig ist. Ist es wohl das, was mit Agency im Fachkontext gemeint sein könnte. Trotzdem versuche ich, den Blickwinkel dieser Menschen zu öffnen, um mehr Realität zuzulassen. Bin ich zu weit gegangen, gibt es einen Konflikt und meine Stresskompetenz ist erneut gefragt.

8. Medien und Hilfen

Gerald Hüther lenkt den Blick auf die **Angst, die immer hinter Stress steht:** „Angst und immer wieder nur Angst bewirkt im Menschen einen Stress-Reaktions-Prozess, der die Voraussetzungen schafft für die Lebensgestaltung auf geistiger, emotionaler und körperlicher Ebene.“ Sein Buch „Biologie der Angst“ Klappentext [hier ansehen](#)

Jürg Liechti , Monique Liechti-Darbellay 2011

Psychische Erkrankung: Vom Stress zur Resilienz: Ein systemische Perspektive auf Belastungen und Bewältigungsversuche von Kindern und Partnern psychisch kranker Menschen Dissertation von Heike Vogt 2014, Disserta Verlag.
Das vorliegende Buch setzt ausgehend von einer stresstheoretischen Grundlegung der Manifestation einer Psychopathologie im Familiensystem einen Fokus auf die psychosozialen Belastungen und Bewältigungsversuche von Kindern als Angehörige psychisch kranker Menschen. Im



Esther Matolytz
Pflege von alten Menschen



Im Konflikt und doch verbunden – Der systemtherapeutische Einbezug von Angehörigen – Ressource und Herausforderung. Jürg Liechti, Monique Darbellay 2011, Carl Auer Verlag [hier Leseprobe öffnen](#)

Pflege von alten Menschen. Pflegende Fachpersonen erfahren, wie sie Familiensysteme beurteilen und unterstützen können. Denn es sei nicht immer so, dass der Wille des Patienten richtig und gut für ihn ist. Kapitel VI widmet sich der Rolle der Angehörigen. [Leseprobe hier öffnen](#) von Esther Matolytz, Springer Verlag 2011, Wien, New York.

Belastungen von Angehörigen demenziell Erkrankter in Wohngruppen im Vergleich zu häuslicher und stationärer Versorgung: „Werden weitere Parameter zur psychischen Einstellung und empfundenen Belastung einbezogen, liegen die Belastungswerte von Pflegepersonen in der häuslichen Pflege signifikant über denen der stationären Einrichtungen und der Wohngruppen. In einigen Werten erreichen pflegende Angehörige jedoch auch in diesen beiden Versorgungsformen das Belastungsniveau der häuslichen Pflege. Es muss daher davon ausgegangen werden, dass auch nach dem Wechsel der häuslichen Pflege in eine stationäre oder quasi stationäre Pflegeform einige Belastungserscheinungen weiter bestehen bleiben.“
Reggentin, H. Z Gerontol Geriatr (2005) 38: 101.

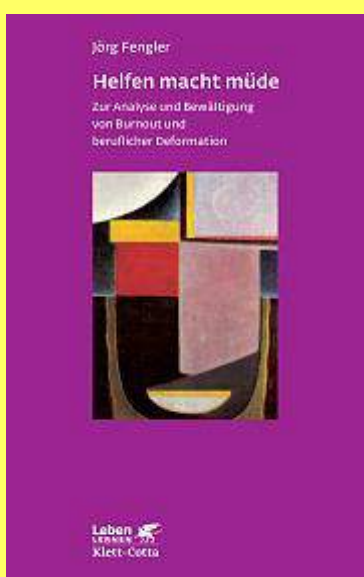
<https://doi.org/10.1007/s00391-005-0295-9>

Helfen macht müde. Jürg Fengler, Klett Cotta 8. Aufl. 2012. Mit dem Buch von Jürg Fengler wird ein Werk vorgelegt, dass das Problem Burnout umfassend darstellt und aus verschiedenen (auch neuen) Blickwinkeln beleuchtet. [Hier ansehen](#)

Soziale Stressoren in der Arbeitswelt: Kollegen, Vorgesetzte und Kunden von Melanie Holz, Dieter Zapf und Christian Dormann. 2004 Print, 2016 Online bei De Gruyter. [Hier Link zum Download](#) Kunden werden schwieriger, soziale Ungerechtigkeiten führen zu Konflikten, die das Stresspotenzial erhöhen.

Resilienzentwicklung durch Selbsthilfe: Nutzen für die Gesundheitsentstehung von Kerstin Keup. Diplomica Verlag 2009 Online-Buch [hier kaufen](#)

Das Antistressprogramm für die Familien von Julia Rogge – [hier online lesen](#)



9. Veranstaltungen 2018

2017	Thema	Ort/ Zeit	Veranstalter	Link weitere hier
18.02.	Filmtrialog: Das Erste und das Letzte	11 Uhr Kino Movie 1, Seilerstr. 4, Bern – normaler Kinoeintritt	VASK Bern u. Partner	Flyer folgt demnächst hier
20.02..	Angehörigen-Treff	VASK Bern, Marktgasse 36, 19-21 Uhr	VASK Bern – bitte anmelden	Infos hier
21.02.	Sprachrohr – Betroffene und Angehörige tauschen sich aus	Selbsthilfe Bern, 19-21 Uhr Bollwerk 41	Selbsthilfe Bern	Infos hier – Anmeldung!
28.02.	Trendtage Gesundheit: Medizin mit Augenmass	KKL Luzern, Mi. Start 13 h,	Kosten 600,- beide Tage - fmc	Hier Infos und Anmeldung
01.03.	Trendtage Gesundheit: Medizin mit Augenmass	KKL Luzern, Do. Start 9 h,	Kosten 600,- beide Tage - fmc	Hier Infos und Anmeldung
05.03.	5. Plattform Behindertenpolitik	13.30-17.30 Uhr Bürenpark, Bürenstr. 8 Bern	kbk	Flyer hier
15.03.	Gleichberechtigte Kommunikation in der Selbsthilfegruppe	Selbsthilfe Bern, 13.30-17 Uhr Bahnhofstr. 30, Biel	Selbsthilfe Biel Kosten: 50,-	Infos hier
17.03.	Kundgebung Gleichstellung Me. Mit Behinderungen	Bundesplatz Bern von 15-16.30 h	AGILE u.a.	Link hier
27.03.	Vernetzung selbsthilfefreundlicher Gesundheitsinstitutionen	Hotel Bern, Zeughausgasse 19 von 18.30-20.30 Uhr	Selbsthilfe Bern	Infos hier
28.03.	Radio Locomotivo – Menschen mit und ohne Psychiatrieerfahrung machen gemeinsam Radio	17-18 Uhr auf 95,6 MHz – Trialog zum Thema Sexualität	IGS Radio Rabe Klipp-Klang Radioschule	Link