

Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD)  
**DIREKTION PFLEGE UND PÄDAGOGIK**  
Bernd Koziel

Bolligenstrasse 111, CH-3000 Bern 60  
info.dpp@gef.be.ch, www.gef.be.ch/upd



# „Ohne Hoffnung gibt es kein Morgen“

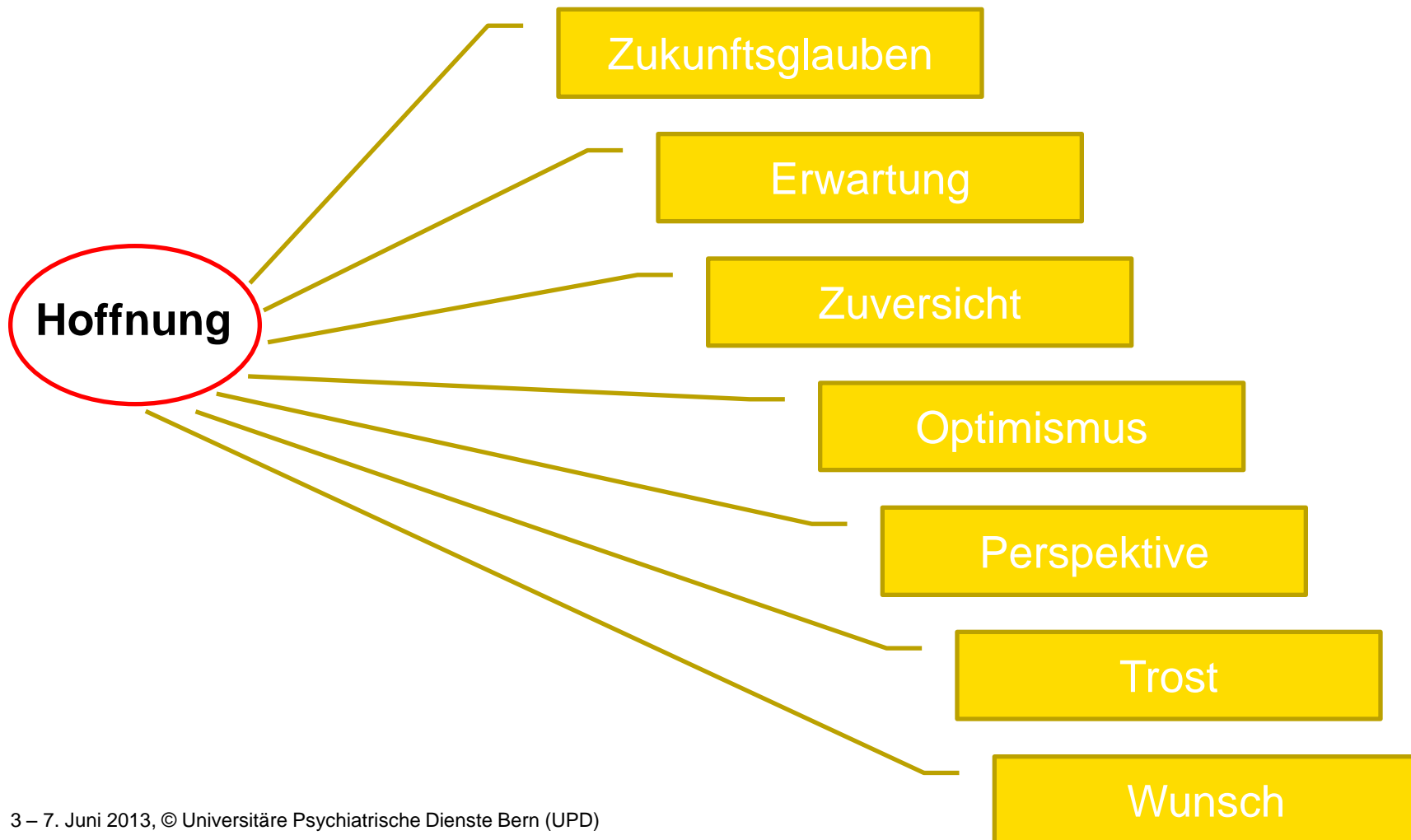
## Hoffnung und Zuversicht in der psychiatrischen Pflege



# Recovery

- **Recovery:** Trotz und mit weiter bestehenden psychischen Problemen ein zufriedenes und aktives Leben führen können (Knuf 2004; Amering&Schmolke 2007)
- **Hoffnung** als **zentrales Element** von Recovery (Peebles 2007)
- Nur **Hoffnung** (auf Gesundheit, auf eine bessere Zukunft) kann **Recovery** in Gang setzen (Davidson 1999)
- Patrica Deegan (1996): „*Die Recovery-Bewegung ist eine **Verschwörung der Hoffnung***“
- Pro Mente Sana (2007): „*Gesundheit ist auch bei schweren psychischen Erkrankungen möglich*“ → „**ohne Hoffnung geht es nicht**“

# Synonyme im Alltag



# Definitionen von Hoffnung

- **Vertrauen in die Zukunft; Zuversicht, Optimismus** in Bezug auf das, was die Zukunft bringen wird (Duden Bedeutungswörterbuch)
- **POP-Gesundheitspflagediagnose Hoffnung: Zuversicht und Vertrauen in die Zukunft** (Stefan 2009)
- **Hoffnung ist eine essenzielle menschliche Erfahrung.** Sie äussert sich als eine bestimmte Art des **Fühlens**, des **Denkens**, des **Verhaltens** und des **Umgangs mit sich selbst** und der **Welt**, in der man lebt. Hoffnung ist veränderlich in der Zielrichtung; sie kann weiterbestehen, auch wenn das erhoffte Objekt oder der ersehnte Handlungserfolg ausbleiben (Farran 1999).
- **Die Hoffnung ist eine Emotion, die auf die Zukunft ausgerichtet ist, als ein Gegenpol zur ebenfalls auf die Zukunft ausgerichteten Angst** (Kast 1991)

# Begriffsanalyse von Hoffnung

**Hoffnung** ist dadurch **gekennzeichnet**, (Plattner 1988):

1. Dass sie stetes Bezug auf die **Zukunft** nimmt
2. Dass sie immer auf etwas „**Gutes**“, die Vorstellung von etwas „**Besserem**“ gerichtet ist
3. Dass sie stets einen **Unsicherheitsfaktor** impliziert, da das, was verfügbar ist, nicht erhofft werden braucht
4. Dass sie immer das **aktive Streben** nach der **Verwirklichung** des Erhofften beinhaltet

**Beispiel** → Ein Mensch, der in einer Krise war und hofft, (1./2.) dass er dies in Zukunft nicht mehr erleben wird. (3.) Natürlich kann er das nie zu 100% wissen. (4.) Aber er versucht es durch bestimmte Verhaltensweisen zu verhindern.

# Hoffnung

## Hoffnung äußert sich in der Einstellung:

- Ich habe die **Zuversicht**, dass sich etwas **zum Guten wenden** wird (*„Ich werde wieder gesund“*)
- Ich habe die **Vorstellung**, dass eine **Situation gemeistert** werden kann (*„den Klinikaustritt werde ich meistern“*)
- Ich **glaube**, dass ich **alleine** oder **mit** der **Hilfe** anderer eine **Lösung** finden werde (*„mit meinem Krisenplan bin ich gut vorbereitet, falls es mir wieder schlechter gehen sollte“*)
- Unterscheidung generelle und spezifische Hoffnung (Dufault 1985)

# Hoffnung

## Hoffnung äußert sich in der Einstellung:

- Ich habe die **Zuversicht**, dass sich etwas **zum Guten wenden** wird (*„Ich werde wieder gesund“*)
- Ich habe die **Vorstellung**, dass eine **Situation gemeistert** werden kann (*„den Klinikaustritt werde ich meistern“*)
- Ich **glaube**, dass ich **alleine** oder **mit** der **Hilfe** anderer eine **Lösung** finden werde (*„mit meinem Krisenplan bin ich gut vorbereitet, falls es mir wieder schlechter gehen sollte“*)
- Unterscheidung generelle und spezifische Hoffnung (Dufault 1985)

# Hoffnung

## Hoffnung äußert sich in der Einstellung:

- Ich habe die **Zuversicht**, dass sich etwas **zum Guten wenden** wird (*„Ich werde wieder gesund“*)
- Ich habe die **Vorstellung**, dass eine **Situation gemeistert** werden kann (*„den Klinikaustritt werde ich meistern“*)
- Ich **glaube**, dass ich **alleine** oder **mit** der **Hilfe** anderer eine **Lösung** finden werde (*„mit meinem Krisenplan bin ich gut vorbereitet, falls es mir wieder schlechter gehen sollte“*)
- Unterscheidung generelle und spezifische Hoffnung (Dufault 1985)



# Hoffnung

## Hoffnung äußert sich in der Einstellung:

- Ich habe die **Zuversicht**, dass sich etwas **zum Guten wenden** wird (*„Ich werde wieder gesund“*)
- Ich habe die **Vorstellung**, dass eine **Situation gemeistert** werden kann (*„den Klinikaustritt werde ich meistern“*)
- Ich **glaube**, dass ich **alleine** oder **mit** der **Hilfe** anderer eine **Lösung** finden werde (*„mit meinem Krisenplan bin ich gut vorbereitet, falls es mir wieder schlechter gehen sollte“*)
- Unterscheidung **generelle** und **spezifische** Hoffnung (Dufault 1985)

# Hoffnung und Krise

- **Das beste** aus einer Situation (Krise, Krankheit) **machen**
- Einen **günstigen Ausgang erwarten**, ohne Sicherheit zu haben, dass dieser eintritt. Sich **realistisch** und **flexibel** anpassen, ohne aufzugeben (Abt-Zegelin 2009)
- Ein **Gespür** für das **Mögliche** in schwierigen Situationen entwickeln (Miller 2003)
- *„Hoffnung ist die Kraft, die uns auch in grossen Herausforderungen trägt“* (Abt-Zegelin 2009)

**Hoffende Menschen sehen auch in der Krise/der Krankheit eine Zukunft, Optionen und Alternativen. Haben Ziele und überlegen den Umgang mit Rückschlägen**

# Beispiel

- **Andrea Winter**, Übersetzerin und Betroffenenvertreterin Abteilung Forschung/Entwicklung UPD Bern
- Erste Psychose mit 19 Jahren, in der Folge 5 mal hospitalisiert bis zum 32. Lebensjahr
- *„Als 24-jährige bin ich an meine Grenzen gestoßen“*
- Auch in den letzten Jahren wurde sie **nicht von Wiedererkrankungen verschont** (Andrea meidet den Begriff „Rückfall“)
- Andrea hat ein Studium als **Übersetzerin** abgeschlossen, hat in Schottland und Irland gearbeitet
- Andrea hat die **Ex-In Ausbildung** an der FH Bern absolviert
- Sie hat das **Recovery-Handbuch** und andere Recovery-Materialien übersetzt; ist als **Peer-Beraterin** tätig und ist Mitglied verschiedener Gremien (Kongresse, Radio Locomotivo, usw.)

# Beispiel

- *„Eine kleine Dosis eines guten Medikamentes hält mich stabil“*
- *„Mein monatlicher Kontrolltermin beim (Haus)Arzt ist kurz – 15 min“*
- *„Ich kenne meine Frühwarnzeichen und habe gelernt, meine Einschränkungen und Stimmungsschwankungen anzunehmen“*
- *„Ich gehe rechtzeitig zum Arzt, um einer Klinikeinweisung zuvorzukommen“*
- **Andreas Lebensmotto: „Es ist normal, verschieden zu sein. Man muss lernen, seinen Schatten zu umarmen“**
- *„Es sind harte Zeiten gewesen, aber alle haben mir geholfen“*
- *„Sie haben mich stets ermuntert, meine Träume zu leben und etwas zu wagen.“*
- ***„Ich habe viele reiche Erfahrungen gemacht und wieder Tritt gefasst“***

# Hoffnung und Pflege in der Psychiatrie

- **Hoffnung** ist ein **wesentliches Konzept** für Menschen mit psychischen Erkrankungen (Krisen, langanhaltende Erkrankungen, usw.)
- Hoffnung ist ein **wesentlicher Faktor** für den persönlichen Weg zur **Genesung**
- Pflege ist die **Diagnose und Behandlung menschlicher Reaktionen auf** akute oder potentielle **Gesundheitsprobleme** (American Nursing Association 1980)
- → „*Experten für den Alltag*“ (Sauter&Richter 1999)
- Hoffnung / Hoffnungslosigkeit sind per Definition „**klassische**“ **Pflegedomänen** (Stefan 2011) in allen Pflegebereichen (Somatik und Psychiatrie)
- Die Pflege hat **enge und häufige Kontakte** zu den Patienten und Angehörigen (Bezugspersonenpflege)

# Hoffnung und Pflege in der Psychiatrie

Daraus ergibt sich:

1. Die Pflege in der Psychiatrie braucht **Intuition, Erfahrung** und **Fachwissen**
2. Zur **Beurteilung** von **Hoffnung / Hoffnungslosigkeit**
3. Und **Interventionen** zur Unterstützung des individuellen Hoffnungsprozesses

# Assessment (I)

- Zur **systematischen Beurteilung** von Hoffnung gibt es eine Vielzahl standardisierter **Instrumente** (Farran 1999)
- Bsp.: Hoffnung → Hoffnungsskala (HFS); State-Trait Hoffnungsinventar (STHI); Herthsche Hoffnungsskala (HHS); usw.
- Bsp.: Hoffnungslosigkeit → Beck Hopelessness Scale (1974); **Skalen zur Erfassung von Hoffnungslosigkeit (H-Skalen)** (Krampen 1994)
- **Subjektive Einschätzung** des Patienten → 1 hoffnungslos bis 10 voller Hoffnung (Miller 1991)

# Assessment (II)

**Beurteilung** von Hoffnung im **Gespräch** (Farran 1999):

- **Was bedeutet** Hoffnung für den Patienten
- **Worauf** hofft er?
- Wie sehr **bemüht** er sich um die **Realisierung** dieser **Hoffnung**?
- Ist seine **Hoffnung** bzw. **Hoffnungslosigkeit** der Situation **angemessen**?
- **Was** lässt ihn **an** seiner **Hoffnung** **festhalten**?
- Welche **externen** und/oder **internen Ressourcen** stehen zur Verfügung?
- Wie hoch schätzt der Patient seine **eigene Kontrolle** über die **Situation**?
- Ist der Patient im Hinblick auf seine **Hoffnung flexibel**, d.h. kann er sie **umstellen, modifizieren, neu definieren**?
- **Bewahrt** der Patient **Hoffnung**, indem er **Pläne** für die Zukunft macht?



# Interventionen

- **Hoffnung** kann nicht beigebracht werden. Hoffnung kann **unterstützt, aufgedeckt** und/oder **verstärkt** werden (McCann 2002)
- **Pflegepersonen** müssen selbst eine **zuversichtliche Haltung** leben und verbreiten (ansonsten unglaubwürdig, aufgesetzt), müssen ihre Vorstellung / Einstellung / Haltung kennen
- Hoffnung muss aus der **Sicht** der betroffenen **Menschen verstanden werden** (Stephenson 1991; Benzein 1998)
- Das direkte „**Hoffnung** wecken wollen“ kann auch **kontraproduktiv sein**. Zum Beispiel bei **akut suizidalen Menschen** (Etzersdorfer 2012).
- *„Es wird sich ändern / Versuchen Sie die Dinge anders zu sehen / Sie müssen Hoffnung haben dass sich ihre Probleme lösen“* → Akzeptanz, dass jemand im Moment keine Hoffnung erleben kann als Voraussetzung, dass Hoffnung wieder empfunden werden kann

# Hintergrund Interventionen (I)

## Selbstwirksamkeitserwartung (Bandura 1977)

Erwartung aufgrund eigener Kompetenzen gewünschte Handlungen selbst ausführen zu können. Der Glaube, selbst etwas bewirken zu können, auch in schwierigen Situationen.

# Hintergrund Interventionen (I)

## Selbstwirksamkeitserwartung (Bandura 1977)

Erwartung aufgrund eigener Kompetenzen gewünschte Handlungen selbst ausführen zu können. Der Glaube, selbst etwas bewirken zu können, auch in schwierigen Situationen.



**1. Eigene Erfolgserlebnisse:** Erfolg bei der Bewältigung von schwierigen Situationen stärkt den Glauben an die eigenen Fähigkeiten.

# Hintergrund Interventionen (I)

## Selbstwirksamkeitserwartung (Bandura 1977)

Erwartung aufgrund eigener Kompetenzen gewünschte Handlungen selbst ausführen zu können. Der Glaube, selbst etwas bewirken zu können, auch in schwierigen Situationen.



**1. Eigene Erfolgserlebnisse:** Erfolg bei der Bewältigung von schwierigen Situationen stärkt den Glauben an die eigenen Fähigkeiten.

**2. Stellvertretende Erfahrung:** Wenn andere Menschen etwas meistern, traut man sich dies selbst auch eher zu.

# Hintergrund Interventionen (I)

## Selbstwirksamkeitserwartung (Bandura 1977)

Erwartung aufgrund eigener Kompetenzen gewünschte Handlungen selbst ausführen zu können. Der Glaube, selbst etwas bewirken zu können, auch in schwierigen Situationen.



**1. Eigene Erfolgserlebnisse:** Erfolg bei der Bewältigung von schwierigen Situationen stärkt den Glauben an die eigenen Fähigkeiten.

**2. Stellvertretende Erfahrung:** Wenn andere Menschen etwas meistern, traut man sich dies selbst auch eher zu.

**3. Verbale Ermutigung:** Menschen denen Mut gemacht wird, weil man ihnen zutraut eine bestimmte Situation zu meistern, strengen sich eher an. Wichtig ist, dass das Meistern der Situation realistisch ist.

# Hintergrund Interventionen (II)

## Kohärenzgefühl (Antonovsky 1997)

**1. Gefühl der Verstehbarkeit:** Sind Stimuli aus der inneren und äusseren Umgebung strukturiert, vorhersehbar und erklärbar?

**2. Gefühl der Handhabbarkeit/Bewältigbarkeit:** Stehen Ressourcen zur Verfügung, um den Anforderungen zu begegnen, die diese Stimuli stellen

**3. Gefühl der Sinnhaftigkeit:** diese Anforderungen sind Herausforderungen, die Anstrengung und Engagement lohnen

# Hintergrund Interventionen (III)

Selbstwirksamkeitserwartung (Bandura 1977)

Kohärenzgefühl (Antonovsky 1997)



Studienergebnisse: Bildung oder Stärkung von Hoffnung bei Menschen mit einer Schizophrenie (Kirkpatrick 2001)

1. **Stärkung der Beziehung** (z.B. Ermunterung geben, Verständnis zeigen)
2. **Erfolgsenerlebnisse** (z.B. reale Ziele, kleine Veränderungen anstreben)
3. **Kontrolle haben** (z.B. Rückfallprophylaxe, positiv denken)
4. **Sinn finden** (z.B. Rituale, Glaube an Wissenschaft oder Gott)

# Interventionen

## A) Beziehungsaufbau

- Empathisch akzeptierende Grundhaltung (Sauter 2011)
- **Validierung** (Bohus 2011): dem Gegenüber aktiv vermitteln, dass man dessen eigene Sicht- und Erlebensweise wahrnimmt und (aus seiner Sicht) nachvollziehen kann.
- **Auswirkung** von Validierung: Aufbau von Vertrauen, Stärkung der Selbstachtung, Gefühl wahrgenommen zu werden



# Interventionen

## A) Beziehungsaufbau durch Validierung (Bohus 2011)

- Gedanken (*ich kann gut nachvollziehen, dass Sie dachten...*)
- Gefühle (*Es ist klar, dass Sie sich angegriffen fühlen...*)
- Handlungen (*Ich finde es normal, dass Sie sich beschwert haben...*)
- Meinungen, Wünsche, Anstrengungen, Beziehung, Situation

Beispiel	Positive Wirkung
P.: „Das kann ich nachvollziehen“	Wertschätzung
Pat.: „Ich war stocksauer“ P.: „Sie waren enorm wütend.“ Pat.: „Genau ich war rasend“	Verständnis
Pat.: „Ich war stocksauer“ P.: „Sie konnten gar keinen anderen Gedanken mehr fassen“	Emotionales Mitschwingen
Pat.: „Ich war stocksauer“ P.: „Naja, nachdem Sie ja schon mal erlebt haben, dass“	Einsichtsfördernd

# Interventionen

## A) Beziehungsaufbau durch ein narratives Interview

- Narrativ = erzählerisch, von lat. „narrare“ = erzählen
- Narrative Interview als **sozialwissenschaftliche Interviewtechnik** (Schütze 1983) und als **therapeutische Methode** (Michel 2004)
- *„Erzählen Sie mir doch einmal wie es dazu kam, dass Sie zu uns auf die Station kamen, ich werde ihnen aufmerksam zuhören und sie nicht unterbrechen“*
- Hinter jeder Krankheit/Krise steht eine eigene **Geschichte**
- Der **Geschichte** wird im **Gespräch** mit der Pflegeperson eine **Bedeutung** gegeben, das **Teilen** der eigenen **Geschichte** fördert die Beziehung
- Das Narrative Interview kann eine wichtige **Grundlage** für die Erstellung von **Notfallplänen** und für die Entwicklung von **Skills** sein

# Interventionen

## B) Wissensvermittlung

- **Psychoedukation** (diagnosespezifisch oder diagnoseübergreifend)
- **Information** zu Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeliteratur, Internetseiten und/oder Beratungsstellen
- **Peer-Beratung**, Peer-Gruppen z.B. Austrittsgruppe
- Arbeit mit recoveryorientierten Materialien zur **Genesungsplanung** z.B. „*Das Leben wieder in den Griff bekommen*“ (Perkins&Rinaldi 2007)

## C) Achtsamkeitstraining

- Bewusstes, absichtsloses, nicht bewertendes Wahrnehmen (Engelmann 2012)
- Achtsamkeit hilft, zu **akzeptieren**, was ist (Bewältigung von Stress u. Belastungen; Umgang mit Gefühlen)

# Interventionen

## D) Lösungsorientierte Beratung

- **Lösungen** konstruieren statt Probleme analysieren (Bamberger 2001)
- Merkmale: Ressourcenaktivierung, Entwickeln von Möglichkeiten, Ermutigen zum ersten Schritt, Unterstützen von Selbstwirksamkeit
- Reframing: Probleme aus einer **anderen Perspektive** betrachten, Schwierigkeiten anders betrachten; **Blick zurück** (Was hat mir gut getan) / **Blick nach vorne** (Was wäre wenn)

## E) Positive Psychologie

- Ziel: Gute Gefühle vermehren, Ressourcen nutzbar machen und **bessere Lebensbedingungen** schaffen
- **Mut** entwickeln (Engelmann 2012); „*Für die Zukunft benötigen wir Mut*“ (Albert Einstein)

# Interventionen

## **F) Krisenpläne, Notfallpläne entwickeln**

- Was kann der Patient tun, wenn es ihm schlecht geht?
- An wen kann er sich wenden? Was würde helfen?
- Erkennen von Frühwarnzeichen und „problematischen“ Handlungsmustern

## **G) Bewältigungsstrategien entwickeln**

- z.B. Stresstoleranz-Skills
- z.B. Soziale Fertigkeiten

## **H) Kognitives Umstrukturieren**

## **I) Lauftherapie**

# Zusammenfassung

- Hoffnung ist ein wesentliches Element, um trotz psychischer Erkrankung ein glückliches Leben führen zu können
- Hoffnung ist eine klassische Pflegedomäne
- Pflegepersonen können Hoffnung aufdecken, unterstützen oder verstärken (Selbstwirksamkeit, Kohärenzgefühl)
- Dazu gibt es zahlreiche Strategien (Recovery-Bewegung, Verhaltenstherapie, Positive Psychologie)

**Die größten Menschen sind jene,  
die Anderen Hoffnung geben können**  
(Jean Jaurès)



Wie die Seele gesundet -

# Recovery

acht Frauen und Männer erzählen

DVD von Dieter Gränicher und Pro Mente Sana

Jetzt bei Pro Mente Sana

pro mente sana pro mente film DVD

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit**

[bernd.kozel@gef.be.ch](mailto:bernd.kozel@gef.be.ch)

