

# **“DISTANZLOS DISTANZIERT” – AFFEKTE UND DEREN AUSWIRKUNGEN AUF ALLTAG UND BEZIEHUNG**

1. Interdisziplinäre Fachtagung für psychiatrische,  
psychotherapeutische und psychosomatische Therapie und Pflege

UPD Bern, 26. Januar 2017

**STEPHANIE VENTLING**

**MSc. Mental Health Recovery, Expertin aus Erfahrung**

©sky\_lit.ch Alle Rechte vorbehalten

# NÄHE UND DISTANZ - REALITÄT UND WERT DER GELEBTEN ERFAHRUNG



# THEMEN - INHALT

- VERSTÄNDNIS AUS ERFAHRUNGSEXPERTISE
- RECOVERY - GRUNDLAGEN
- ANNAHMEN AUSRÄUMEN
- TANZ UM NÄHE UND DISTANZ
- BALANCE DER EXPERTISE AUF STATION IN DIREKTEM KONTAKT MIT BETROFFENEN MENSCHEN
- FACIT

# EINLADUNG

“KNOWLEDGE FOR AND IN THE BECOMING”  
(Rosenberg, 2008)

ZIEL: BESTMÖGLICHE PSYCHIATRISCHE DIENST-  
LEISTUNG UNTER DEN GEGEBENEN RESSOURCEN  
(EINSCHLISSLICH DER EIGENEN PERSON)



WIE GELINGT ES MIR BEI  
VERWIRRENDEN  
UMSTÄNDEN EFFIZIENTE  
ÜBERGÄNGE ZU  
ERMÖGLICHEN UND DIE  
BRÜCKE ZU SEIN FÜR  
GENESUNGSPROZESSE?

NÄHE?  
DISTANZ?

# VERSTÄNDNISGRUNDLAGEN

- VULNERABILITÄT IST NICHT = SCHWÄCHE
- TEILE DES SELBST FRAGMENTIEREN BEI EXTREMER ÜBERWÄLTIGUNG
- HEILUNG BENÖTIGT ZEIT / SORGFALT/ UMDENKEN
- KRANKHEIT IST INHÄRENT
- “MENSCHEN GEDEIHEN DURCH AUTHENTISCHE VERBINDUNG, AKZEPTANZ UND INTIMITÄT”.  
(NORTHRUP, C. 2016)
- GEMEINSCHAFT KANN IMMUNITÄT FÖRDERN UND/  
ODER SCHWÄCHEN
- KONTINUUM VON KRANKHEIT – GESUNDHEIT

# RECOVERY – PARADIGMA

- PERSÖNLICHE RECOVERY – SUBJEKTIV
- BEGEGNUNG AUF AUGENHÖHE
- FORMALE EBENEN BLEIBEN!
- SPRACHE
- EMPOWERMENT- HOFFNUNG
- SHARED DECISION MAKING
- KLINISCHE RECOVERY BEGINNT TAG EINS – MENSCH MUSS NICHT ZUERST “FITGEMACHT” O. IN PSYCH. TESTS “DIAGNOSTIZIERT” WERDEN

# RECOVERY - ERWEITERT!

- WIR SPRECHEN VON KRISE VS. KRANKHEIT  
>< ANTI-STIGMA/ IDENTITÄT/ EINSICHT
- ZUSAMMENBRUCH > UM-BRUCH > AUFBRUCH
- KRISE ALS CHANCE ZU WANDLUNG >< STABIL
- EXPERTISE IN EIGENER SACHE - WORIN GENAU???
- AUSEINANDERSETZUNG MIT DER EIGENEN  
GESCHICHTE EVIDENZBASIIERT





# **ANNAHMEN VERWERFEN!**

- 90% ALLER MENSCHEN IN KLINIK SIND IN KRISE UND **SIE WISSEN NICHT, WIE SIE DIESE LÖSEN KÖNNEN > FRAGEN?**
- **SELBSTVERANTWORTUNG WIRD VOM TEAM OFT VERWECHSELT MIT SELBSTÄNDIGEM ENTSCHEIDUNGSVERMÖGEN**
- SYMPTOME UND UNFÄHIGKEITEN BLOCKIEREN DEN ZUGANG ZU VOLLEM REPERTOIRE LEBENDIGER OPTIONEN > KANÄLE?

# KRISENSYMPТОМАТИК

## DRÜCKT SICH AUS.....UND/ODER

- FORDERT WIEDERHOLT AUFMERSAMKEIT
- ANHÄNGLICH BIS LÄSTIG
- EMOTIONAL AUF/AB
- LÖST/LEBT AVERSION AUS
- ESS/SUBSTANZSTÖRUNG

## DRÜCKT SICH KÖRPERLICH AUS

- ENGEGEFÜHL
- ATEMNOT
- KÖRPERLICHE UNRUHE
- KRIBBELIGKEIT
- DUMPFWERDEN DER KÖRPEREMPFINOUNGEN

## DRÜCKT SICH EMOTIONAL AUS ALS

- BEDROHUNGSGEFÜHL - GEDANKENKREISEN – CHAOS
- KAMPF- UND FLUCHTIMPULSE/RÜCKZUG

# GRUNDBEDÜRFNISSE DES ERWACHSENEN\*

## NÄHE (INTIMITÄT/LIEBE)

1. KÖRPERLICHER NÄHE  
(MIT ODER OHNE  
SEXUALITÄT)
2. *EMOTIONALE NÄHE*
3. *MENTALE/  
PHILOSOPHISCHE NÄHE*
4. *SPIRITUELLE NÄHE*
5. *DURCH GEMEINSAMES  
HANDELN*

## DISTANZ (AUTONOMIE)

1. WAHRNEHMEN  
EIGENER KÖRPER  
PRIVATSPHÄRE
2. EIGENER GEFÜHLE
3. EIGENE GEDANKEN  
EIGENE MEINUNG
4. EIGENES GOTT(ES  
VERSTÄNDNIS)
5. EIGENES HANDELN

\* INTEGRATIVE KÖRPERPSYCHOTHERAPIE (IBP) NACH JACK LEE ROSENBERG

# BINDUNGSFORSCHUNG BESTÄTIGT DIE ZYKLISCHEN IMPULSE DES NEUGEBORENEN KINDES

## ZYKLUS NÄHE (BINDUNG)

INTERAKTION MIT MUTTER/  
VATER **BONDING** >

### **GEDEIHEN**

- SOZIALE FÄHIGKEITEN
- KOMMUNIKATION
- ANTEILNAHME

> **GEFÜHLSREGULATION**

## ZYKLUS DISTANZ (AUTONOMIE)

KONTAKT MIT SELBST /  
AUSSENWELT

### **SELBSTKONTAKT**

- SELBSTSICHERHEIT
- SELBSTEMPFINDEN
- LEBENDIGKEIT

> **STRESSVERARBEITUNG**

# DER TANZ VON NÄHE UND DISTANZ - AUF BEIDE PHASEN IM RHYTHMUS DES KINDES

## MITGEHEN

- **EINSCHWINGEN**  
AUF DAS KIND =  
“**EMOTIONAL**  
**ATUNEMENT**” =  
WICHTIGSTE  
FAKTOR FÜR DAS  
GEDEIHEN DES  
KINDES!
- **DAS IST NICHT**  
**VERWÖHNEN!** 😊

## NICHT MITGEHEN

- “**MISMATCH**”
- KIND MUSS SICH DEN  
UMSTÄNDEN  
ANPASSEN 😞
- KIND MUSS ELTERN  
GEBEN 😞  
(FALSCHES  
VERSTÄNDNIS)

**KEINE**  
**BESTÄTIGUNG ODER UNTERSTÜTZUNG**  
**DER IMPULSE DES KINDES**

**ZYKLUS NÄHE (BINDUNG)**

INTERAKTION MIT MUTTER/  
VATER >  
**BONDING FINDET**  
**NICHT STATT**

- **EMOTIONALE**  
**VERLASSENENHEIT**  
> **(SEHR) SCHWIERIGE**  
**GEFÜHLSREGULATION**

**ZYKLUS DISTANZ (AUTONOMIE)**

KONTAKT MIT SELBST /  
AUSSENWELT SELBSTKONTAKT  
  
**EIGENRAUM DARF NICHT**  
**STATTFINDEN**

- **EMOTIONALE ÜBERFLUTUNG**  
  
> **(SEHR) SCHWIERIGE**  
**STRESSVERARBEITUNG**

# EMOTIONALE ÜBERFLUTUNG

## ALS EMOTIONALE GRUNDVERLETZUNG

- ÜBERSCHREITEN DER PERSÖNLICHKEITSGRENZE
- EINDRINGEN IN DEN EIGENRAUM
- VEREINNAHMUNG
- ÜBERFÜRSORGE

## DRÜCKT SICH KÖRPERLICH AUS

- ENGEGEFÜHL
- ATEMNOT
- KÖRPERLICHE UNRUHE
- KRIBBELIGKEIT
- DUMPFWERDEN DER KÖRPEREMPFINDEUNGEN

## DRÜCKT SICH EMOTIONAL AUS ALS

- BEDROHUNGSGEFÜHL
- ANGST MANIPULIERT ODER KONTROLLIERT ZU WERDEN
- KAMPF- UND FLUCHTIMPULSE/RÜCKZUG



# REAKTION AUF ÜBERFLUTUNG

- **GESUND:** SICH KLAR ABGRENZEN KÖNNEN IN WORT UND HANDLUNG

## **VERZERRT/ ALS BEFÜRCHTUNG ERWARTET:**

- ABLEHNENDES VERHALTEN, MISSTRAUEN, ÄNGSTEN, UNSICHERHEIT IN FORM VON WUT...  
(INADEQUAT HEFTIG BIS FEINDSELIG)
- EMOTIONALER RÜCKZUG ...ENERGETISCH  
VERSCHWINDEN ...RESIGNATION BIS ZU TOD

# ZUSAMMENFASSUNG\*

## **MENSCHLICHES SOZIALES GRUNDBEDÜRFNIS NÄHE**

= KONTAKT ZU ANDEREN  
NÄHEBEDÜRFNIS, LIEBE,  
BINDUNG

GRUNDVERLETZUNG:  
VERLASSENHEIT

- > GRUNDANGST VOR  
VERLASSENHEIT/ALLEINSEIN
- SCHUTZSTIL/STRATEGIEN

## **MENSCHLICHES SOZIALES GRUNDBEDÜRFNIS DISTANZ**

= KONTAKT ZU SICH SELBST  
WAHRNEHMEN VON EIGENEN  
EMPFINDUNGEN/GEFÜHLEN/  
GEDANKEN = EIGENRAUM

GRUNDVERLETZUNG:  
ÜBERFLUTUNG

- GRUNDANGST VOR  
ÜBERFLUTUNG
- SCHUTZSTIL/STRATEGIEN

\* INTEGRATIVE KÖRPERPSYCHOTHERAPIE (IBP) NACH JACK LEE ROSENBERG

# GESUNDE ENTWICKLUNG DURCH SPIEGELN

## SÄUGLING - KIND

- EXISTENTIELL
- REELL DARAUF ANGEWIESEN, DASS GRUNDBEDÜRFNISSE JETZT! GESTILLT WERDEN

**DRINGLICHKEIT HOCH!**

## ERWACHSENER

- ZIEL: SELBSTREGULIERT UND GEREIFT ZU SEIN 😊
- HOFFNUNG AUF WIEDERGUTMACHUNG VON ALTEN VERLETZUNGEN UND KOMPENSATION VON ALTEN DEFIZITEN > UNBEWUSSTES EINBRECHEN IN DER KRISE:  
**“SIE WERDEN MICH HEILEN!”**

# PEERS ALS «Missing Link» IN DER PFLEGE

= PSYCHIATRIE-ERFAHRENE IN DER PFLEGE

- BEREITSCHAFT/OFFENHEIT FÜR ANDERE BLICKWINKEL
- BEREICHERUNG/ERGÄNZUNG/MEHRWERT
- KEINE KRITIK! – STARKE HETEROGENE TEAMS MIT UNTERSCHIEDLICHEN SPEZIALISTINNEN
- GEMEINSAME VISIONEN/INTERESSEN/ZIELE (UMGANG UND BEWÄLTIGUNG VON SEELISCHEN KRISEN)
- **UNTERSCHIEDLICHER UMGANG MIT NÄHE UND DISTANZ**

# RECOVERY – BEWEGUNG

«GRUNDLAGE IST DIE IDEE, DAS  
ERFAHRUNGSWISSEN VON MENSCHEN, DIE EIGENE  
RECOVERY-WEGE GEGANGEN SIND, FÜR ANDERE  
NUTZBAR ZU MACHEN“



Patricia Deegan

# PEER-ANGEBOT VON “BEGEGNUNG UND BEGLEITUNG”

## NÄHE FÖRDERT REFLEKTION

- = ZUR VERFÜGUNG STELLEN MEINER EMOTIONALITÄT
- **AKTIVES ZUHÖREN!**
- EIGENER GESCHMACK SPIELT KEINE ROLLE
- SUGGERIEREND – DOCH!  
LEBENSBEJAHENDE VIELFALT DER MÖGLICHKEITEN
- POSITIVER SOG HIN ZU FREUDE, LUST, KRAFT
- **VERBINDUNG** ZUM LEBEN

## DISTANZ VERMITTELT ORIENTIERUNG/KLARKEIT

- = ZUR VERFÜGUNG STELLEN MEINER (GUTEN) ERFAHRUNG
- (OHNE ) VERMISCHUNG MIT EIGENEN WERTEN
- **MITGEFÜHL**
- KEINEN RAT – DOCH!  
HERZLICHE EMPFEHLUNGEN IN NEUTRALER HALTUNG

# EXPERTINNEN AUS ERFAHRUNG ALS VORBILD/HOFFNUNGSTRÄGER

## HERAUSFORDERUNG NÄHE

- MEINE ERFAHRUNG IST FÜR ANDERE NICHT ÜBERTRAGBAR > SELBSTWERTKNICK 😞
- ZU NAH: SCHUTZLOS, OHNE GEBORGENHEIT, OHNE EIGENRAUM, KEIN VERSTÄNDNIS, MISSTRAUEN

## HERAUSFORDERUNG DISTANZ

- GERINGE SELBSTBEFÄHIGUNG (NICHT=LEBENSSTÜCHTIGKEIT)
- SICH (NUR) AUF WESENTLICHES BESCHRÄNKEN > KLAMMERN WOLLEN
- HILFLOSIGKEIT

# PEERS FÜR RECOVERY- WAS GEBE ICH WEITER?

- KONGRUENZ = EHRliche ÜBEREINSTIMMUNG VON HALTUNG, GEFÜHLE, HANDLUNGSEBENE
- WÄRME
- ZU/HINHÖREN – AKTIV – HINTERFRAGEND
- EINFÜHUNGSVERMÖGEN =/ MITLEID - SPIEGELN!
- GLAUBE, DAS GESUNDUNG MÖGICH IST
- HUMOR VS. SARKASMUS
- TRANSKULTURELLE KOMPETENZ
- NICHT LINEARE WEGE I.O.



## FRAGEN AUS DEM PUBLIKUM

1. KANN ES SEIN, DASS NÄHE ANFÄNGT ZU NAH ZU WERDEN? UND WAS IST DANN?
2. VERHINDERT ZU VIEL DISTANZ DIE EMPATHIE?  
WANN ? JA?
3. ERHÖHT DIE DISTANZLOSIGKEIT DIE GEFAHR VON VERLETZUNGEN UND GRENZÜBERSCHREITUNGEN?  
– WELCHER ART? WANN? JA?

# EMOTIONALE ÜBERFLUTUNG AUF STATION

VERLETZUNGEN DURCH ÜBERSCHREITEN DES EIGENRAUMS -  
SUBTIL ODER OFFENSICHTLICH/GROB

- WORT ABSCHNEIDEN
- BRÜSK ABWERTEN
- ÜBER JEMANDEN ENTSCHEIDEN
- VOR GEMACHTE TATSACHE STELLEN
- NICHT ERNST NEHMEN
  
- EIGENE BEDÜRFNISSE/SEHNSUCHT NACH NÄHE EINFORDERN
- (KÖRPERLICHE GEWALT)
- (SEXUELLER MISSBRAUCH)

**>> SYMPTOMATIK DES PAT. VERSTÄRKT**

## EVIDENCE BASE FOR PEER WORK

- MEHR KLIENDEL UND ZIELGRUPPEN TATSÄCHLICH ERREICHT
- BEI ERSTGESPRÄCH ERWIESENE WERTSCHÄTZUNG
- ANZAHL KRANKENHAUSTAGE REDUZIERT
- IM STATIONSALLTAG VERÄNDERUNG VON BERICHT- UND DOKUMENTATIONSWESEN
- “PEER WORK WORKS ” (WENN PASSUNG GELINGT)

## PEERS IM KONTAKT MIT BETROFFENEN

- EIGENEN SCHLECHTE ERFAHRUNGEN MÜSSEN SEHR REFLEKTIERT UND VERARBEITET SEIN, SONST WIRD DER DIALOG MIT PAT. BENUTZT, UM EIGENE VERARBEITUNG ZU ERMÖGLICHEN!
- GEFAHR DER RE-TRAUMATISIERUNG
- BEI KONTAKT ZU BESTIMMTEN MENSCHEN WRD SCHUTZ NIEDERGERISSEN/PATHOLOGIE VERSTÄRKT
- AUF FRÜHWARNZEICHN ACHTEN – SOFORT HANDELN

# UMGANG MIT PROFESSIONELLER NÄHE UND DISTANZ ALS PEER

- SIE-STATUS VS. DU-STATUS?
- FEINES GESPÜR!
- KEINE PRIVATEN TEL. NUMMERN ODER EMAIL
- PSEUDONYM AUF SOCIAL MEDIA  
(WENN ÜBERHAUPT)
- KÖRPERKONTAKT
- INNERE UND ÄUSSERE GRENZEN

# PEERS FÜR RECOVERY IN INSTITUTIONEN

- GEFAHR DES MISBRAUCHS/TRÄGERSEIN FÜR VISION ODER MISSION RECOVERY IN INSTITUTION
- “FALSCHER” FÜRSORGE - “FALSCHER” ANNAHMEN
- MARATHONLAUF
- AUSGRENZUNG VON INFORMATIONENFLUSS, DA NIEDER% ANGESTELLT
- WISSENS-/HANDLUNGSSPRUNG
- REIBUNGSFLÄCHE IM TEAM ANSTATT GEWINN-VAKUUM AUSHALTEN
- KOMMUNIKATION

## FACIT - UMGESETZT HEISST DAS

- EINSCHWINGEN DURCH SPIEGELN UND KOMMUNIKATION *FÖRDERT* GESUNDUNG 😊
- “FÜHLEN” ANSPRECHEN – TRÄUME VS. ZIELE!
- AUF REAKTION ZU NÄHE UND DISTANZ ACHTEN!
- HÖREN UND SEHEN IST NICHT = VERSTEHEN!
- SELBSTÄNDIGES ENTSCHEIDUNGSVERMÖGEN NICHT = SELBSTVERANTWORTUNG 😞
- STELLT PROFESSIONELL GESCHULTE PEERS EIN! 😊
- KONTROVERSE DISKUSSIONEN ZULASSEN!

DANKE SCHÖN





## **WORKSHOP - “REFLECTING TOGETHER”**

- KOMMT AUS ARBEIT PEERS IN PFLEGE PÄDAGOGIK
- AKTIVE FALLBEISPIELE ZU NÄHE UND DISTANZ
- CHANCE, AUS DER BETROFFENENPERSPEKTIVE GESPIEGELT 😊 ZU WERDEN
- ERFAHRUNGS- UND WISSENSTRANSFER FÖRDERN
- KONTROVERSE DISKUSSION ERLAUBT!

„Willst du etwas wissen, so frage einen  
Erfahrenen und keinen Gelehrten.“

Chinesisches Sprichwort

# REFLECTING TOGETHER LIVE



## Themen

- Autonomie & Mitbestimmung
- Sucht & Selbstverletzung
- Rollen und Beziehung
- Stigma & Vorurteile
- Dauerhosp. → Drehtürpsychiatrie
- Patientenverfügung
- Der Umgang mit Medikamenten
- Umgang mit Widerstand

# PRAXISTRANSFER RECOVERY

- KLIMA: OFFENER DIALOG
- PARTIZIPATIV
- INKLUDIEREND
- ALLE LERNEN VONEINANDER
- KEINE/FLACHE HIERARCHIE
- KO-PRODUKTION

# **DREI FALLBEISPIELE SAMMELN**

## IF NOT NOW, WHEN?!

- EIGENEN RADAR EINSETZEN
- EINSCHWINGEN DURCH SPIEGELN 😊
- “FÜHLEN” ANSPRECHEN
- TRÄUME vs. ZIELE = HERZ vs. KOPF
- REAKTIONEN ZU NÄHE UND DISTANZ “LESEN”
- HÖREN UND SEHEN IST NICHT = VERSTEHEN

## WEITERFÜHRENDE REFERENZEN

- Byrne, L. C. (2013). *A grounded theory study of lived experience mental health practitioners within the wider workforce*. Submitted in fulfilment of the requirements of the degree of Doctor of Philosophy. Central Queensland University, Division of Higher Education. Australia.
- Care Services Improvement Partnership (2007). *Common purpose: recovery in future mental health services*. Royal College of Psychiatrists, Social Care Institute for Excellence. Leeds: SCIE.
- Deegan, P. (1996, September). Recovery and the conspiracy of hope. Presented at “*There’s a Person in Here*”, *The Sixth Annual Mental Health Services Conference of Australia and New Zealand*. Brisbane.
- Fitzsimmons, S. & Fuller, R. (2002). Empowerment and its implications for clinical practice in mental health: a review. *Journal of Mental Health* 11(5), 481–499.

## WEITERFÜHRENDE REFERENZEN

- Mead, S. & MacNeil, C. (n.d.). Peer support: what makes it unique? *IPS*. Uploaded April, 2014 to <http://www.intentionalpeersupport.org/articles/>
- nef (2013). *Co-production in mental health: a literature review*. The New Economics Foundation. London: MIND.
- Northrup, C. (2001) – *Frauenkörper, Frauenweisheit*. München: ZS Verlag GmbH
- Simpson, E. & House, A. (2003). User and carer involvement in mental health services: from rhetoric to science. *British Journal of Psychiatry*, 183, 89-91.
- Slade, M., Amering, M., Farkas, M., Hamilton, B., O'Hagan, M. , Panther, G. et al. (2014). Uses and abuses of recovery: implementing recovery-oriented practises in mental health systems. *World Psychiatry*, 13, 12–20.



# STEPHANIE VENTLING

- Komme aus der jahrelanger Erfahrung mit psychischen Krisen, einschliesslich stationären Klinikaufenthalten 2007 - 2010
- insgesamt über zwanzig Jahre Nutzende von psychotherapeutischer einschliesslich tiefenanalytischer psychiatrischer Begleitung
- Früher Kommunikationsfachfrau in PR/Marketing dipl.ing. Agr. ETH
- 2015 MSc. Mental Health Recovery Universität Hertfordshire/UK
- Peer-Mitarbeiterin seit 2012 (5 Jahre) Sanatorium Kilchberg AG
- Leitung Anti-Stigma Gruppe “In Würde zu sich stehen” im offenen und Recovery-Austrittsvorbereitungsgruppen im stationären Setting
- Einzelgespräche mit Pat. in Krisensituationen
- Begleitung von AZB-PflegerInnen bei der Arbeit (Pflegepädagogik)/LTT
- SHC, RPK, Peer+ Mitglied
- Vorträge und Keynotes an nationalen und internationalen Recovery- und Pflegekongressen

STEPHANIE KAY VENTLING  
CH-8003 ZH-SWITZERLAND

MSc. MENTAL HEALTH RECOVERY

PEER SUPPORT SPECIALIST

[www.linkedin.com](http://www.linkedin.com)

[www.researchgate.net](http://www.researchgate.net)

[drachenengel.tumblr.com](http://drachenengel.tumblr.com)

✉ [sky\\_lit@gmx.ch](mailto:sky_lit@gmx.ch)