

# Gemeindenahere psychische Gesundheit



**Jede vierte Person erkrankt in ihrem Leben mindestens einmal psychisch. Depressionen und Angststörungen nehmen weltweit zu. Verursacht werden psychische Erkrankungen auch durch den täglichen Überlebenskampf in den Armutsgebieten. Die CBM hilft den betroffenen Menschen in ihrem Lebensumfeld.**

Weltweit macht rund jede zehnte Person aktuell eine psychische Erkrankung durch, jede vierte Person irgendwann im Leben. Rund ein bis zwei Prozent der Menschen müssen mit einer Schizophrenie oder Psychose zurechtkommen. Mindestens 600 Millionen leiden an einer Depression oder Angststörung. Suizid ist die zweithäufigste Todesursache bei jungen Erwachsenen.

## **Worin liegt das Problem?**

- Kaum ein Prozent der Gesundheitsausgaben wird in den Armutsgebieten in die psychische Gesundheit investiert.
- Drei von vier erkrankten Personen erhalten dort keine Behandlung.
- Psychiatrische Fachpersonen fehlen sowie dörfliches Gesundheitspersonal mit Grundwissen in psychischer Gesundheit.
- Es mangelt an geeigneten Einrichtungen für Überweisungen.
- Familiennahe Betreuungskonzepte fehlen.
- In der Bevölkerung herrschen Ratlosigkeit sowie der Griff nach wirkungslosen und teils schädigenden Behandlungen.

## **INFOMAPPE**

In ihrer Infomappe gibt die CBM einen kurzen Einblick in ihre Arbeitsthemen. Module zu weiteren Themen sowie die Mappe als Ganzes können Sie hier downloaden: [cbmswiss.ch/infomappe](http://cbmswiss.ch/infomappe)

## **Titelbild**

*Nach fachgerechter Betreuung im Auffangzentrum SAULER und mit geeignetem Medikament ist Ousséni Kindo aus Burkina Faso von Psychose frei geworden.*

- Erkrankte Personen werden häufig innerhalb der Familie isoliert oder von der Dorfgemeinschaft ausgeschlossen. Sie sind vom Wohlwollen ihrer Angehörigen abhängig. Selbsthilfegruppen und Chancen zum eigenen Lebenserwerb fehlen.

Oft bestehen in der Bevölkerung falsche Vorstellungen zu den Ursachen, Ausprägungen und Verläufen psychischer Erkrankungen. Furcht, Ausgrenzung und Stigmatisierung herrschen vor. So trägt die betroffene Person gleich eine doppelte Last – die Krankheitssymptome erleiden zu müssen und von ihrem Umfeld abgelehnt zu werden. Nicht selten wird ihr die Schuld für ihren Zustand aufgebürdet. Manche werden aus Furcht sogar von Angehörigen gefesselt oder anders missbräuchlich behandelt. Zum einen, weil die betroffenen Personen sich seltsam verhalten und niemand weiss, was zu tun ist. Schädlichen Einfluss haben ausserdem Filme, wo Menschen mit psychosozialer Behinderung als aggressiv dargestellt werden oder sehr befremdlich. Hingegen ist erwiesen, dass Menschen mit psychosozialen Behinderungen selten aggressiv sind, sondern viel häufiger selbst Opfer von Gewalt. Zu letzterem zählen Behandlungen unter Zwang oder unter Missachtung der Bedürfnisse der betroffenen Person, was grundlegendes Menschenrecht bricht.

### **Was kann helfen?**

Eine Schlüsselrolle kommt den Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit psychosozialen Behinderungen zu. Sie bilden eine Brücke zwischen den Fachkräften und den erkrankten Personen mit ihren Familien. Indem sie ihr Erleben und ihre Genesungsprozesse schildern, helfen sie sowohl das Verständnis als auch die psychosozialen Massnahmen zu verbessern. Dazu gehört, die betreuenden Familienangehörigen zu begleiten, die allfällige regelmässige Einnahme der Medikamente sicherzustellen (v.a. bei Psychosen und Schizophrenie wichtig), sinnstiftende Arbeit zu ermöglichen, geistliche Autoritäten und Gemeindevorstehende einzubeziehen sowie den Austausch in Selbsthilfegruppen zu fördern. Insbesondere dank der Selbstvertretungsorganisationen hat sich eine weltweite Bewegung für die psychische Gesundheit entwickelt.

Generell wird heute zunehmend ambulant behandelt und weniger in stationären Einrichtungen. Nicht hilfreich ist es, das wurde in den letzten Jahrzehnten erkannt, betroffene Personen jahrelang in Kliniken zu betreuen. Stattdessen werden Psychiater und Psychologinnen in Allgemeinspitälern platziert. Pflegende und Ärztinnen resp. Ärzte werden geschult, wie sie mit Menschen mit psychosozialen Behinderungen umgehen können. Stationär behandelt wird eine Person nur während einer gewissen Zeit und einzig, um eine Akutphase zu überwinden.

Entscheidend ist ein gemischtes Pflegemodell. Medikamente allein erbringen noch keine Genesung. Sie bezwingen Symptome und helfen insbesondere Personen, die unter Psychose oder Schizophrenie leiden.



*«Nun arbeite ich und verdiene Geld», sagt Krishna Ram aus Nepal erleichtert. Der 26-Jährige, der seit Teenageralter mit Schizophrenie lebt, wird seit einem halben Jahr vom CBM-Partner Koshish begleitet.*

Für eine Erholung und Eindämmung der Symptome ebenso wichtig sind die psychologische Betreuung, das Einbezogensein ins Umfeld, Geborgenheit, eine sinnstiftende Beschäftigung sowie die begründete Hoffnung auf eine Berufsarbeit. Stets muss die jeweilige Behandlung sowohl auf die Person abgestimmt sein als auch gemeinsam besprochen und vereinbart worden sein.

#### **Was die CBM unternimmt**

Die CBM fördert Dienste der gemeindenahen psychischen Gesundheit. Sie arbeitet mit einheimischen Partnern, die gezielt lokale Gemeinschaften unterstützen. Denn die Kenntnis der örtlichen Kultur ist wesentlich, um Menschen mit psychischen Erkrankungen wirksam zu helfen. Technisch unterstützt werden die Partner von den Fachberaterinnen und -beratern der CBM sowie dem jeweiligen CBM-Landesbüro. Ausserdem bindet die CBM Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit psychosozialen Behinderungen ein, von der Planung über die Durchführung bis zur Evaluation der Projekte. Denn sie wissen aus eigener Erfahrung am besten, wo mögliche Schwachstellen liegen. Die CBM stellt sicher, dass die Projekte in den Familien Wirkung entfalten, kulturell respektvoll vorgehen sowie ihre Leistungen nach besten internationalen Erkenntnissen und gemäss hohen Standards erbringen. Gleichzeitig fördert die CBM das Sensibilisieren der Dorfgemeinschaften, insbesondere über die Erlebnisse von Selbstbetroffenen.

In Community Mental Health Forums (dörfliche Foren zur psychischen Gesundheit) führen Selbsthilfegruppen einen Austausch unter anderem mit Fachkräften, traditionellen und religiösen Führungspersonen, Lehrkräften, Jugendleitenden und Behörden. Informationen und Wissen werden geteilt, Horizonte erweitert. Lokale Kampagnen werden durchgeführt mit ermutigenden und vorbildhaften Geschichten von Menschen mit psychosozialer Behinderung. Das verändert Einstellung und Verhalten in der breiten Bevölkerung, was sich zum Beispiel im besseren Verständnis und einem respektvollen Sprachgebrauch zeigt

*Rosalie Taïta aus Burkina Faso erhält das Rezept für ein Medikament, das sie vor Halluzinationen schützt. Sie wird vom CBM-Partner OCADES begleitet und beteiligt sich an einer Selbsthilfegruppe. Heute kann sie mit dem Verkauf von Früchten wieder für sich selbst sorgen.*



Damit Menschen mit psychosozialen Behinderungen nicht übersehen oder vergessen werden, ist ausserdem die politische Arbeit gegenüber den staatlichen Autoritäten wichtig. Denn jede Regierung sollte sich selbst um die Dienste zur psychischen Gesundheit kümmern. Des Weiteren ermutigt die CBM auch die Bewegung der Menschen mit Behinderungen, Personen mit psychosozialen Behinderungen einzubeziehen.

Anfangs der Nullerjahre stand die psychische Gesundheit noch auf keiner internationalen Agenda. Heute erkennen die wichtigsten Akteure in der Entwicklungszusammenarbeit und humanitären Hilfe deren Dringlichkeit, und dass sie zur Gesundheit und zum Wohlergehen gehört. Mittlerweile investieren allmählich auch einzelne Staaten zunehmend in die psychische Gesundheit. In vielen Ländern hat die CBM den Aufbau von Selbstvertretungsorganisationen gefördert und ihre Stimmen international gestärkt. Dadurch haben globale Akteure erkannt, dass Menschen mit psychosozialen Behinderungen im Interesse einer wirksamen Betreuung mitreden und mitbestimmen sollten – was ihnen auch von den Menschenrechten her eindeutig zusteht. Somit wird ihnen zunehmend eine wichtige Stimme gegeben. Ausserdem können viele gut betreute Menschen mit psychosozialen Behinderungen wieder in den Arbeitsprozess eingegliedert werden, was Wirtschaft und Produktivität eines Landes stärkt.

### **Erfolge**

Seit 2005 hat die CBM hunderttausenden Menschen mit psychischen Erkrankungen unterstützt. Dank der CBM haben heute in Bolivien Kinder mit psychosozialen Behinderungen bessere schulische und berufliche Chancen, und in Burkina Faso haben Menschen erstmals Zugang zu guter psychiatrischer Versorgung. In weiteren Ländern wie Nepal, Indien, Malawi, Kenia, Nigeria, Ghana und Sierra Leone hat die CBM die Stigmatisierungen verringert. Auch ist sie Menschen zur Seite gestanden, die durch Katastrophen oder schwere Infektionen wie bei Corona und Ebola psychisch erkrankt sind. Denn traumatische Ereignisse erzeugen ebenfalls psychische Erkrankungen oder lösen sie aus.

---

In Burkina Faso beispielsweise fördert die CBM die psychosoziale Hilfe mittels Weiterbildung von Gesundheitspersonal, Diensten gemäss anerkannten weltweiten Standards sowie durch Praxisbegleitung. Parallel dazu werden Menschen mit psychosozialen Behinderungen begleitet, damit sie in ihrem angestammten sozialen Umfeld leben, am kulturellen Leben teilnehmen und einer existenzsichernden Arbeit nachgehen können. So wird garantiert, dass sie sich die medizinische Behandlung leisten können. Gleichzeitig setzen sich Menschen mit psychosozialen Behinderungen gegenüber den politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern für ihre Rechte ein.