

Lehrplan für Berufsberater Einheit B: Psychische Gesundheitsstörungen





Inhalt:



Gruppenarbeit: Reflektieren von Vorurteilen - was glauben wir zu wissen?



Vortrag: Was ist eine psychische Erkrankung - häufige Störungen in der Berufsberatung - Auswirkungen und Unterstützung



Individuelle Reflexion: Erforschung individueller Erfahrungen und Überlegungen zu den Auswirkungen auf die Berufsberatung und Arbeitsvermittlung



Zunächst einmal - was wissen wir (glauben wir) zu wissen...?

- Überlegen Sie, was Sie über psychische Erkrankungen wissen (z. B. aus eigener Erfahrung, aus Presseberichten, Romanen/Filmen, Informationsbroschüren)
- Schreiben Sie drei Informationen auf die bereitgestellten Kärtchen
- Sprechen Sie mit Ihrem Nachbarn: Beeinflussen diese Informationen die Art und Weise, wie Sie mit jemandem umgehen, der an einer psychischen Erkrankung leidet? Wenn ja: wie? Und: Warum macht es einen Unterschied bzw. macht es keinen Unterschied?
- Notieren Sie dies auf der Rückseite Ihrer Karte - und heften Sie sie dann an die Tafel.

Anschließend werden wir in der Gruppe über unsere Eindrücke sprechen. Gibt es Cluster? Ist es möglich, überhaupt keine vorgefassten Meinungen zu haben? ...

Später werden wir die Tafel erneut betrachten: Haben sich unsere Wahrnehmungen verändert?



Psychische Erkrankungen sind:

Zustände, die sich auswirken auf:

- Emotionen (Stimmungsstörungen, neurotische Störungen, Stresstörungen)
- Denken und Wahrnehmung (Schizophrenie, schizotypische und wahnhaftige Störungen)
- Verhalten und Persönlichkeit

in der Weise, dass sie erhebliche Beschwerden verursachen, die die Fähigkeit, im Alltag zu funktionieren, beeinträchtigen



Psychische Gesundheit

- alle Aspekte des Lebens einer Person beeinflussen
- werden von verschiedenen Menschen unterschiedlich erlebt, je nach persönlichen Ressourcen, Situation, Perspektiven, Schwere und Komplexität der Krankheit usw.
- erfordern unterschiedliche Behandlungs- und Betreuungsebenen (ambulante Therapie, Klinik und betreutes Wohnen)
- erfordern je nach Art und Schweregrad unterschiedliche Behandlungsformen (Gesprächstherapie, Gruppensitzungen, Medikamente)



Psychische Gesundheit

- sind weit verbreitet
- beginnen oft in der Jugend und im jungen Erwachsenenalter
- können lange Zeit unerkannt/undiagnostiziert bleiben
- sind oft "unsichtbar", z. B. aus Angst vor Stigmatisierung oder aufgrund von krankheitsspezifischem Rückzugsverhalten verheimlicht

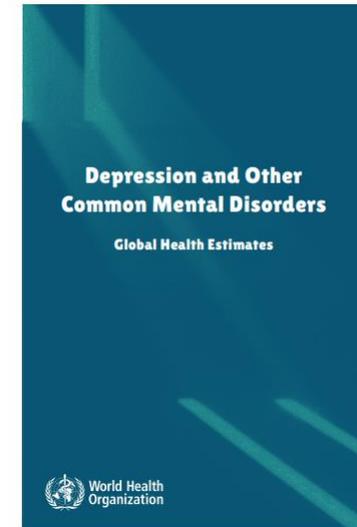


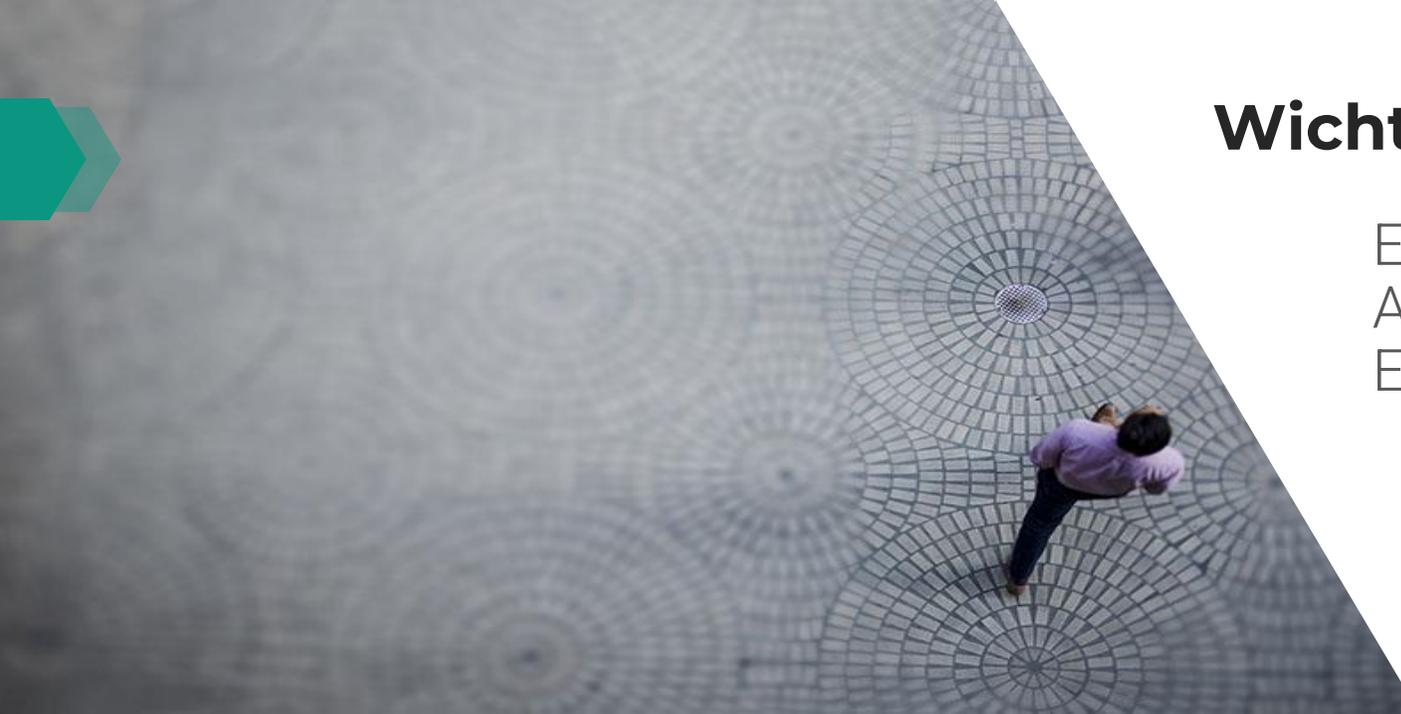
Psychische Erkrankungen sind weit verbreitet



COUNTRY	PREVALENCE*				HEALTH LOSS / DISEASE BURDEN**			
	Depressive Disorders		Anxiety Disorders		Depressive Disorders		Anxiety Disorders	
	Total cases	% of population	Total cases	% of population	Total Years Lived with Disability (YLD)	% of total YLD	Total Years Lived with Disability (YLD)	% of total YLD
Albania	131 048	4,8%	104 925	3,8%	23 191	8,4%	9 691	3,5%
Armenia	142 712	5,0%	100 447	3,5%	25 011	8,3%	9 239	3,1%
Austria	415 916	5,1%	402 993	4,9%	71 493	7,6%	36 944	4,0%
Azerbaijan	428 873	4,6%	314 260	3,4%	75 676	8,6%	29 118	3,3%
Belarus	510 764	5,6%	289 048	3,2%	88 082	8,5%	26 404	2,5%
Belgium	502 075	4,8%	494 697	4,7%	85 411	7,2%	45 377	3,8%
Bosnia and Herzegovina	185 557	5,1%	140 314	3,8%	32 452	7,6%	12 825	3,0%
Bulgaria	360 724	5,2%	276 820	4,0%	62 733	7,9%	25 232	3,2%
Croatia	205 541	5,1%	155 404	3,8%	35 873	7,6%	14 184	3,0%
Cyprus	42 662	5,1%	42 863	5,1%	7 414	8,3%	3 948	4,4%
Czech Republic	525 488	5,2%	390 124	3,8%	92 430	8,1%	35 687	3,1%
Denmark	267 213	5,0%	262 759	4,9%	45 898	7,7%	24 114	4,0%
Estonia	75 667	5,9%	40 476	3,2%	13 226	8,9%	3 701	2,5%
Finland	293 921	5,6%	169 432	3,2%	51 222	8,4%	15 490	2,6%
France	2 949 572	4,8%	3 783 136	6,2%	508 609	7,6%	347 528	5,2%
Georgia	189 241	5,0%	132 053	3,5%	32 986	8,0%	12 150	2,9%
Germany	4 116 728	5,2%	4 603 120	5,8%	694 409	7,5%	420 330	4,5%
Greece	593 136	5,7%	500 877	4,9%	104 423	9,1%	45 905	4,0%
Hungary	493 783	5,1%	377 347	3,9%	86 247	7,7%	34 497	3,1%
Iceland	12 533	4,1%	14 944	4,9%	2 094	6,9%	1 381	4,6%
Ireland	212 555	4,8%	280 677	6,3%	37 006	8,1%	25 878	5,7%
Israel	342 181	4,6%	206 844	2,8%	60 190	8,5%	19 168	2,7%
Italy	3 049 986	5,1%	2 988 571	5,0%	521 547	7,8%	273 305	4,1%
Kazakhstan	732 699	4,4%	549 157	3,3%	128 283	7,9%	50 624	3,1%
Kyrgyzstan	229 637	4,1%	178 981	3,2%	40 696	8,5%	16 646	3,5%
Latvia	102 702	4,9%	66 862	3,2%	17 012	7,0%	6 106	2,5%
Lithuania	169 685	5,6%	95 684	3,2%	29 143	8,2%	8 733	2,5%
Luxembourg	26 350	5,0%	25 754	4,9%	4 549	7,9%	2 364	4,1%
Malta	20 049	5,1%	19 497	4,9%	3 437	7,8%	1 788	4,1%
Montenegro	28 627	4,8%	22 561	3,8%	5 048	8,2%	2 075	3,4%

Depressionen und andere häufige psychische Störungen:
Global Health Estimates.
Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO





Wichtig!

Es gibt große Unterschiede zwischen den Auswirkungen verschiedener psychischer Erkrankungen.

CAVEAT:
"Psychische
Gesundheit" ist eine
große Kategorie.

Gleichermaßen wichtig!

Ein und dieselbe psychische Erkrankung kann sich bei verschiedenen Menschen sehr unterschiedlich auswirken. Jeder Mensch hat seine eigene Krankheit oder Behinderung, auch wenn er dieselbe Krankheit hat. Ziehen Sie niemals voreilige Schlüsse!

Psychische Erkrankungen - Auswirkungen und Folgen

ICD und ICF - das Konzept der Funktionsfähigkeit

Bestimmte Diagnosen haben typische Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit, aber es gibt individuelle Unterschiede in der Bewältigung, abhängig von Ressourcen und Erfahrungen

Für die Berufsberatung und Arbeitsvermittlung sind Informationen über die Funktionsfähigkeit wichtiger als die Diagnose! Eine ICF-Bewertung kann sehr nützlich sein

Um die Auswirkungen vollständig zu verstehen, ist die Perspektive des Klienten entscheidend!



Zu den Dingen, die bei einer psychischen Erkrankung schwierig werden können, gehören:

Beibehaltung strukturierter Routinen

Bewältigung plötzlicher Krisen

Angemessenes Reagieren in der sozialen Interaktion

Umgang mit emotionaler Erschöpfung

Aufrechterhaltung der Motivation

Ruhe bewahrend

Aushandeln der Anforderungen von Therapie, Sozialleben und Arbeit

Entwicklung eines realistischen Selbstbildes

Affektregulierung

Überwindung von Ängsten usw.

Wann sollte ich an ein mögliches psychisches Problem bei meinem Kunden denken?

Wir können keine Diagnose stellen - aber es gibt Warnzeichen. Keines davon ist jedoch ein "sicheres" Zeichen!

Natürlich: wenn sie erklären, dass sie eine Diagnose erhalten haben oder in Behandlung oder Therapie sind.

Auch: wenn sie über psychische Probleme berichten, die nicht diagnostiziert werden (z. B. "Ich fühle mich immer sehr ängstlich" "Ich fühle mich in letzter Zeit sehr schlecht")

Und: Hinweise von anderen professionellen Diensten

Verhaltensauffälligkeiten: Willkür, plötzliche Unhöflichkeit, extreme Schüchternheit, "Ticks"...

Inkohärente Kommunikation, seltsame Geschichten

Probleme in der Schule oder am Arbeitsplatz - insbesondere auch erhebliche Veränderungen

Berichtetes Erleben von Gewalt (physisch und nicht-physisch)

Störungen in der Biographie



Wann sollte ich an ein mögliches psychisches Problem bei meinem Kunden denken?

Offensichtlich: wenn sie angeben, dass sie eine Diagnose erhalten haben oder sich in Behandlung oder Therapie befinden

Wie merkt man, dass eine psychische Störung vorliegt?



- Hinweise in Gutachten (WE-Fälle, ÄG oder PSU von U25)
- Hinweise in Beratungsvermerken
- eine Frage in Beko: Liegen bei Ihnen gesundheitliche Einschränkungen vor?
- Verhalten und Symptome des Kunden beobachten
- Optische Anzeichen (Körperhygiene, Verletzungen, etc.)
- Auftrag der Reha- Beratung oder FM erklären, gesundheitliche Einschränkungen sind Voraussetzung für besondere Hilfen
- die richtigen Fragetechniken anwenden
- mit der Erfahrung bekommt man ein Gefühl für seine Kunden
- Viel wichtiger ist es zu erkennen, ob medizinische Maßnahmen vorrangig sind und der Kunde überhaupt bereit für berufliche Maßnahmen ist! Hier die Hilfe der Fachdienste in Anspruch nehmen!
- Wenn der Kunde sich gut aufgehoben und beraten fühlt, hat man eine gute Gesprächsbasis
- Manche sensible Themen traut sich der Kunde erst im Laufe der Zeit anzusprechen!

Was tun Sie, wenn Sie vermuten, dass Ihr Kunde ein psychisches Problem hat?

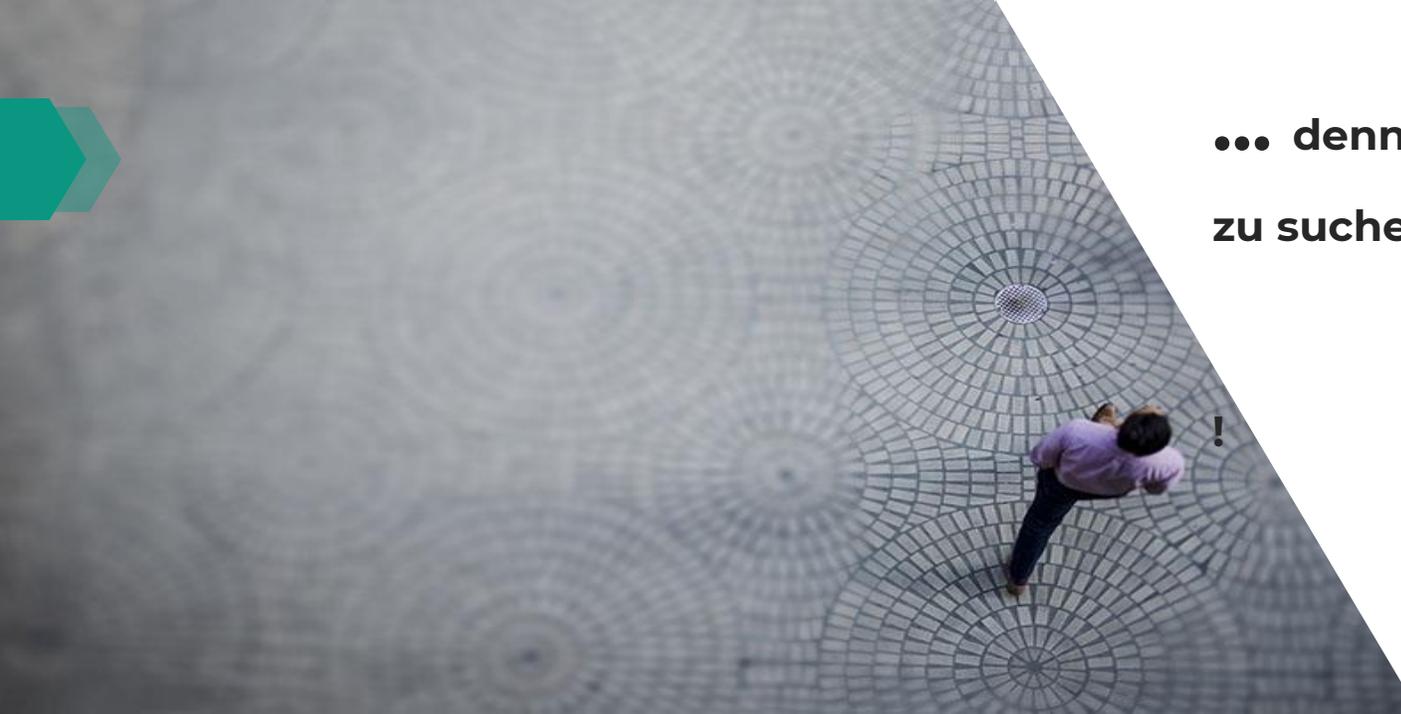
Ermutigen Sie sie, Hilfe zu suchen (halten Sie Broschüren mit Kontaktadressen bereit!)

Übermitteln Sie Ihre Empfehlung sanft - üben Sie keinen Druck aus.

Verstehen Sie ihre Ängste vor den Folgen und der Stigmatisierung!

Schlagen Sie keine bestimmte Diagnose vor - und bedenken Sie, dass Ihr Verdacht völlig unbegründet sein könnte!





... dennoch: Sie können sie nicht zwingen, Hilfe zu suchen

Der Besuch eines Arztes oder Therapeuten muss die souveräne Entscheidung des Patienten sein. Ermutigen Sie sie also weiter und geben Sie sie nicht auf - aber zwingen Sie sie nicht. Sie könnten einen vollständigen Entzug auslösen

“Aber ich kann nicht mit meinem Kunden arbeiten, wenn er sein psychisches Problem nicht in den Griff bekommt. ...”

... aber Sie können die möglichen positiven Auswirkungen für Ihr Arbeitsbündnis hervorheben

Der Verweis auf erfolgreiche Fälle, das Sprechen über Möglichkeiten und Optionen, die in greifbare Nähe rücken könnten, wenn sich ihr Gesundheitszustand verbessert, kann als Anreiz dienen, Hilfe zu suchen. Es braucht vielleicht etwas Zeit und Gespräche - aber Geduld kann sich lohnen!

Was können wir tun, um die Erholung zu unterstützen?

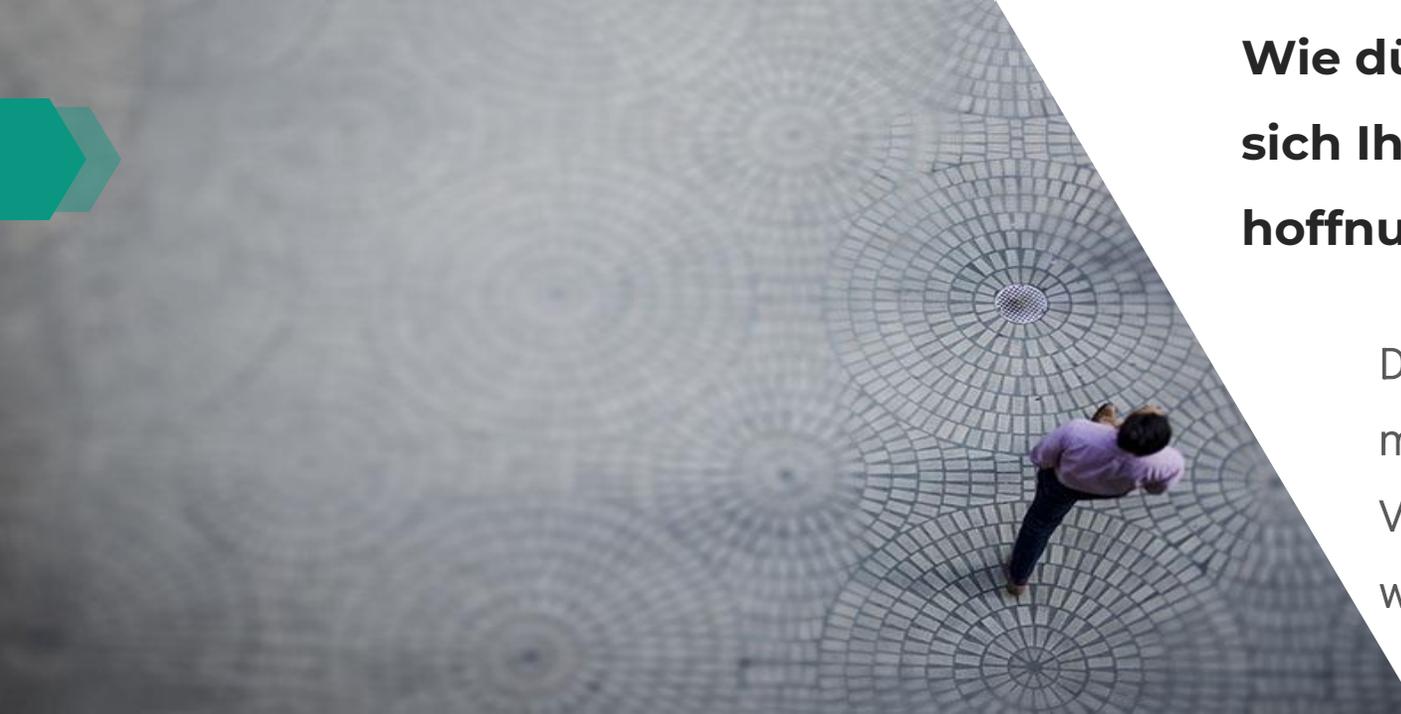
Arbeitsbündnis aller Beteiligten: Psychosoziale Fachkräfte, informelle Betreuer, Berufsberater...

Eine gute Berufsberatung als solche kann zur Genesung beitragen (sie bietet Perspektive, Struktur, Hoffnung...)

Passende Berufswahl, Unterstützung bei der Suche nach dem richtigen Maß an Herausforderung und Vermeidung von zu viel Stress

Der Unterschied zwischen Therapie und Berufsberatung muss immer im Auge behalten werden!





Wie düster die Lage auch sein mag, in der sich Ihr Kunde befindet - er braucht Sie, um hoffnungsvoll zu bleiben.!

Das bedeutet nicht, dass wir unrealistisch sind. In den meisten Fällen gibt es eine echte Perspektive für Verbesserungen. Seien Sie weiterhin ermutigend, auch wenn Sie scheinbar keine Anerkennung bekommen!

Geben Sie nicht der Enttäuschung und Frustration nach

Die Arbeit ist einer der wichtigsten Bereiche, die für den Einzelnen Stress verursachen. Auch der fehlende Zugang zum Arbeitsmarkt kann sehr belastend sein. Hier kommt den Berufsberatern eine zentrale Rolle zu!

**Professioneller
Optimismus**

Verwundbarkeit und Stress

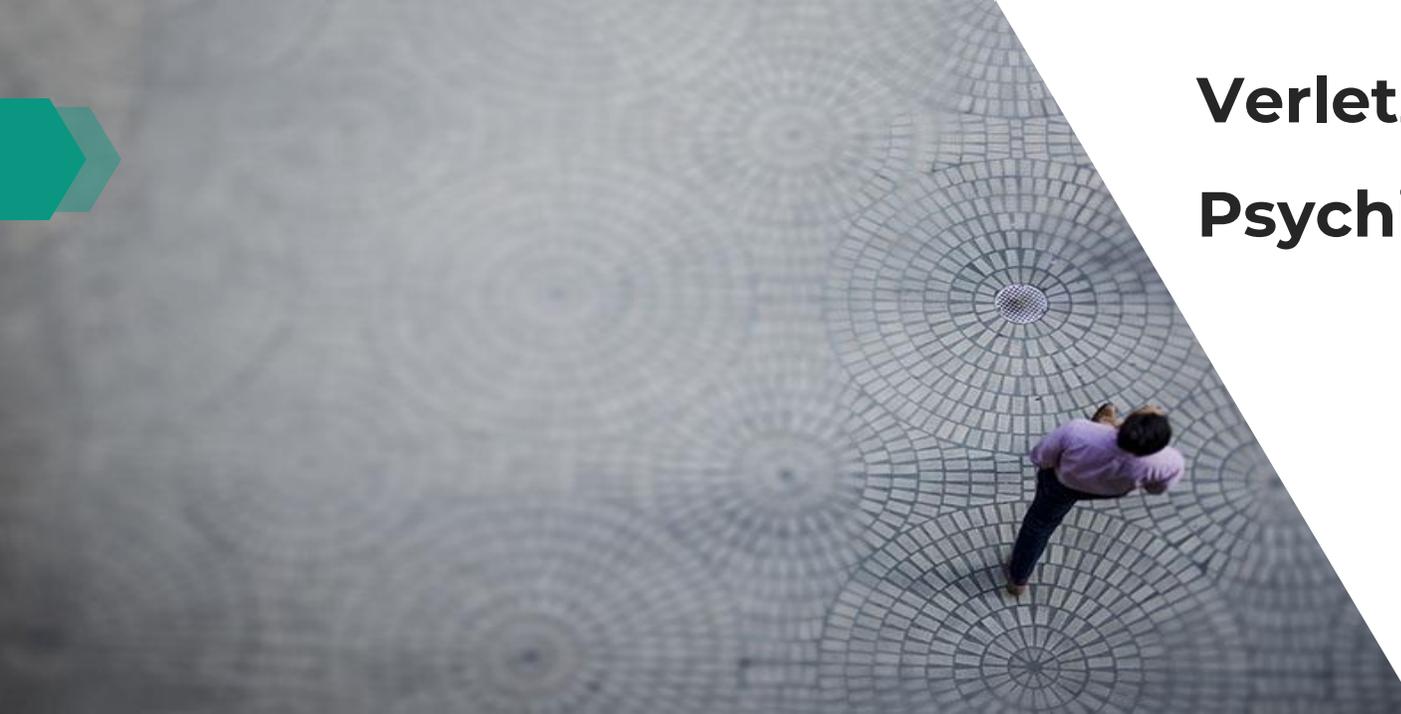
Je größer Ihre Anfälligkeit ist (z. B. aufgrund frühkindlicher Erfahrungen, genetischer Veranlagung, mangelnder Bewältigungsressourcen...)

... desto weniger Stress ist nötig, um Sie "über die Klinge zu springen"

... je weniger verletzlich Sie sind

... je mehr Stress nötig ist, um Sie "über die Klinge zu springen"





Verletzlichkeit - ein Fall für den Psychiater!

Es gibt zwar nicht immer eine Heilung, aber Behandlung und Therapie können dazu beitragen, die Anfälligkeit zu verringern, die Wahrscheinlichkeit wiederkehrender Krisen zu reduzieren und die Funktionsfähigkeit zu verbessern..

Verletzlichkeit - ein Fall für den Psychiater!

**Verwundbarkeit und
Stress - was ist
unsere Aufgabe?**

**Stress - etwas, an dem alle
Beteiligten arbeiten können**

Die Arbeit ist einer der wichtigsten Bereiche, die für den Einzelnen Stress verursachen. Auch der fehlende Zugang zum Arbeitsmarkt kann sehr belastend sein. Hier kommt den Berufsberatern eine zentrale Rolle zu!

Stress?

Außerhalb unserer Kontrolle: Trauerfälle, Schwierigkeiten in der Familie und in Beziehungen, Missbrauchserfahrungen usw.

However, many stress factors are tightly interwoven with work:

- **Übermäßige Arbeitsbelastung und überhöhte Erwartungen**
- **Mangelnde Kontrolle über Arbeitsabläufe**
- **Mangelnde Herausforderung (langweilige Arbeit)**
- **Mangelnde Fairness (z. B. geringe Bezahlung für lange Arbeitszeiten)**
- **Fehlender Sinn ("Bullshit-Jobs")**

... und hier können eine gute Berufsorientierung und die Vermittlung von beruflichen Fähigkeiten einen echten Unterschied machen



Einige allgemeine Bedingungen

Schlaglichter auf Depression, Schizophrenie und Angststörung

Um die Breite und Vielfalt der "psychischen Erkrankungen" zu veranschaulichen

Aber denken Sie daran, dass es noch so viel mehr gibt!

Denken Sie auch daran: Die Diagnose ist Sache der psychosozialen Fachkräfte.



Zum Beispiel: Depression

Ist die am weitesten verbreitete Stimmungsstörung, d. h. ein Zustand, der hauptsächlich die Gefühlslage betrifft,

Kann in allen Lebensphasen auftreten

Die Hauptsymptome sind tiefe Traurigkeit und Verzweiflung, Verlust von Interesse und Freude, Müdigkeit. Weitere mögliche Symptome sind geringe Konzentration/Aufmerksamkeit, geringes Selbstwertgefühl/geringes Selbstvertrauen, Schuldgefühle, pessimistische Aussichten, geringer Appetit, gestörte Schlafgewohnheiten, Selbstmordgedanken, Selbstverletzung

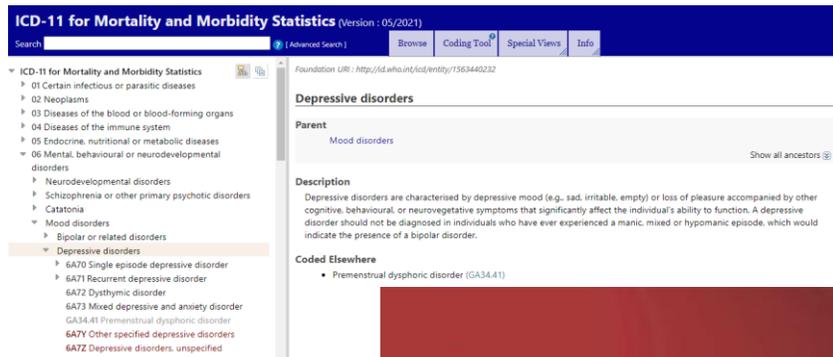
Die Behandlung besteht in der Regel (und je nach Schweregrad) aus Psychotherapie (z. B. kognitive Verhaltenstherapie CBT, psychodynamische Therapie, interpersonelle Gruppentherapie...) und erforderlichenfalls aus Medikamenten (Antidepressiva)



Zum Beispiel: Depression

Für eine offizielle Beschreibung der Symptome siehe IDC-11 <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Es ist <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f1563440232>



The screenshot shows the ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics website. The left sidebar lists various categories, with 'Depressive disorders' expanded. The main content area shows the classification for 'Depressive disorders' (Mood disorders) and includes a description: 'Depressive disorders are characterised by depressive mood (e.g., sad, irritable, empty) or loss of pleasure accompanied by other cognitive, behavioural, or neurovegetative symptoms that significantly affect the individual's ability to function. A depressive disorder should not be diagnosed in individuals who have ever experienced a manic, mixed or hypomanic episode, which would indicate the presence of a bipolar disorder.' Below the description, it lists 'Coded Elsewhere' including 'Premenstrual dysphoric disorder (GA34.41)'.

Schauen Sie sich aber auch die Erfahrungsberichte an - z. B. auf der Website der britischen Wohlfahrtsorganisation für psychische Gesundheit Geist



https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/depression/about-depression/?_cf_chl_managed_tk__=NO2FJblri_MSWSC8K_waldrjAli3olyo1if9uRLUA88I-1643011931-0-gaNycGzNCJE



[I had a black dog, his name was depression - YouTube](#)



Einige der Dinge, auf die Berufsberater bei der Arbeit mit depressiven Klienten achten sollten

Halten Sie Kontakt. Wenn Ihr depressiver Klient Termine nicht einhält, vereinbaren Sie neue Termine. Rufen Sie ihn an. Verzichten Sie auf Vorwürfe (oder schlimmer noch, auf Sanktionen) - seien Sie weiterhin ermutigend und positiv.

Bleiben Sie positiv: Bewahren Sie sich Ihren beruflichen Optimismus (der sich am Ende oft als gerechtfertigt erweisen wird), ohne anspruchsvoll zu sein.

Erkennen Sie Traurigkeit und Verzweiflung an, ohne sofort Vorschläge zu machen, was der Klient tun könnte - Sie könnten unbeabsichtigt zu einem Gefühl des Versagens beitragen

Vereinbaren Sie Ziele - aber stellen Sie sicher, dass sie erreichbar sind. Erfolge in kleinen Schritten können wichtig sein, um den Klienten zu stabilisieren

Ermutigen Sie zur Aufrechterhaltung der Therapie. Ermutigen Sie den Klienten, mit dem Therapeuten über die Fortschritte in der Berufsberatung zu sprechen und dessen Feedback einzuholen.





Einige der Dinge, auf die Berufsberater bei der Arbeit mit depressiven Klienten achten sollten



!!! Depressionen können tödlich sein - stellen Sie sicher, dass auf jeden Hinweis auf Selbstmordtendenzen, -gedanken oder -absichten reagiert wird !!!



Zum Beispiel: Schizophrenie

Kommt seltener vor (etwa ein Prozent der Bevölkerung), wirkt sich aber in der Regel sehr störend aus, kann sehr belastend sein und aufgrund der Auswirkungen auf das Verhalten eine Gefahr für sich selbst und (seltener) für andere darstellen

Kann in allen Lebensabschnitten auftreten, tritt aber typischerweise in der Altersgruppe 18-35 auf. Es kann sich um einzelne Episoden handeln, aber in den meisten Fällen handelt es sich um eine wiederkehrende Erkrankung

Zu den Hauptsymptomen gehören ungeordnete, von der äußeren Realität losgelöste Gedanken, Wahnvorstellungen, Halluzinationen (am häufigsten auditiv, "Stimmen hören" - aber auch visuelle, taktile und olfaktorische Halluzinationen können auftreten), vermindertes Selbstbewusstsein (z. B. das Gefühl, von einer äußeren Macht kontrolliert zu werden), unorganisierte Sprache, inkongruente Stimmung

In den meisten Fällen ist eine medizinische Behandlung erforderlich. Aber auch eine Psychotherapie ist notwendig, um die Patienten in die Lage zu versetzen, mit ihrer Erkrankung sachkundig umzugehen, z. B. indem sie Frühwarnzeichen für Rückfälle erkennen.



Zum Beispiel: Schizophrenie

Für eine offizielle Beschreibung der Symptome siehe IDC-11 <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Es ist <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2f1683919430>

Foundation URI : <http://id.who.int/icd/entity/1683919430>

6A20 Schizophrenia

Parent

Schizophrenia or other primary psychotic disorders

Show all ancestors ↕

Description

Schizophrenia is characterised by disturbances in multiple mental modalities, including thinking (e.g., delusions, disorganisation in the form of thought), perception (e.g., hallucinations), self-experience (e.g., the experience that one's feelings, impulses, thoughts, or behaviour are under the control of an external force), cognition (e.g., impaired attention, verbal memory, and social cognition), volition (e.g., loss of motivation), affect (e.g., blunted emotional expression), and behaviour (e.g., behaviour that appears bizarre or purposeless, unpredictable or inappropriate emotional responses that interfere with the organisation of behaviour). Psychomotor disturbances, including catatonia, may be present. Persistent delusions, persistent hallucinations, thought disorder, and experiences of influence, passivity, or control are considered core symptoms. Symptoms must have persisted for at least one month in order for a diagnosis of schizophrenia to be assigned. The symptoms are not a manifestation of another health condition (e.g., a brain tumour) and are not due to the effect of a substance or medication on the central nervous system (e.g., corticosteroids), including withdrawal (e.g., alcohol withdrawal).

Exclusions

- Schizotypal disorder (6A22)
- schizophrenic reaction (6A22)
- Acute and transient psychotic disorder (6A23)

Schauen Sie sich aber auch die Erfahrungsberichte an - z. B. auf der Website der britischen Wohlfahrtsorganisation für psychische Gesundheit Geist



<https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/schizophrenia/about-schizophrenia/>



Einige Dinge, auf die Berufsberater bei der Arbeit mit schizophrenen Klienten achten sollten

Bitten Sie darum, über den therapeutischen Fortschritt/Status auf dem Laufenden gehalten zu werden - es ist sehr wichtig, dass Ihr Klient sicherstellt, dass er die Symptome unter Kontrolle hat und Rückfälle vermeiden kann, d. h., dass er sie in den Griff bekommt, wenn sie dennoch auftreten.

Bleiben Sie positiv: Bewahren Sie sich Ihren beruflichen Optimismus (der sich am Ende oft als gerechtfertigt erweisen wird).

Bieten Sie realistische Perspektiven - kleine Schritte und Ziele für die nahe Zukunft, aber lassen Sie auch größere Pläne auf lange Sicht zu.

Seien Sie konsequent und kohärent - Ihr Kunde braucht Klarheit in einer Welt, die er als extrem unzuverlässig und verwirrend erlebt hat.

Auch die persönliche Kontinuität ist wichtig - ein häufiger Wechsel des Beraters ist nicht hilfreich.



Zum Beispiel: soziale Ängste

ist eine der Angststörungen. Angststörungen sind nicht nur wegen der emotionalen Auswirkungen bei der Konfrontation mit dem Objekt der Angst relevant, sondern auch wegen des dadurch verursachten Vermeidungsverhaltens, das sehr negative Auswirkungen auf die Fähigkeit haben kann, im Alltag zu funktionieren

Kann über die gesamte Lebensspanne hinweg auftreten, ist jedoch im Jugend- und frühen Erwachsenenalter häufiger anzutreffen.

Die Symptome sind ein unmittelbares Gefühl von Angst und Furcht zusammen mit körperlichen Symptomen wie Herzrasen, Schweißausbrüchen, Mundtrockenheit, Zittern, Kurzatmigkeit - ausgelöst durch soziale Situationen, insbesondere wenn es darum geht, bewertet oder beurteilt zu werden, Gruppen von Menschen oder Autoritätspersonen oder "neuen" Menschen zu begegnen... Die Angst setzt bereits ein, wenn man an solche Situationen denkt, die in der Zukunft auftreten könnten, und führt zu aktiver Vermeidung

Die Behandlung umfasst in der Regel vor allem Psychotherapie wie CBT, aber auch körperzentrierte Strategien wie progressive Muskelentspannung. Medizinische Behandlungen können zur Unterstützung eingesetzt werden, sind aber umstritten



For Zum Beispiel: soziale Ängste

Für eine offizielle Beschreibung der Symptome siehe IDC-11 <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Es ist <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f2062286624>

Foundation URI : <http://id.who.int/icd/entity/2062286624>

6B04 Social anxiety disorder

Parent

Anxiety or fear-related disorders

Show all ancestors 

Description

Social anxiety disorder is characterised by marked and excessive fear or anxiety that consistently occurs in one or more social situations such as social interactions (e.g. having a conversation), doing something while feeling observed (e.g. eating or drinking in the presence of others), or performing in front of others (e.g. giving a speech). The individual is concerned that he or she will act in a way, or show anxiety symptoms, that will be negatively evaluated by others. Relevant social situations are consistently avoided or else endured with intense fear or anxiety. The symptoms persist for at least several months and are sufficiently severe to result in significant distress or significant impairment in personal, family, social, educational, occupational, or other important areas of functioning.

Have a look at social anxiety through a practical lens – e.g. the self-help guide provided by the Scottish National Health Service



[Alltag mit Sozialer Phobie: Ich kann nicht immer mutig sein - Locating Your Soul \(locating-your-soul.de\)](http://locating-your-soul.de)



Einige Dinge, auf die Berufsberater bei der Arbeit mit Klienten mit sozialen Ängsten achten sollten

Ermutigen Sie dazu, eine Therapie zu suchen und aufrechtzuerhalten. Selbsthilfe kann möglich sein, aber man sollte sich nicht darauf verlassen

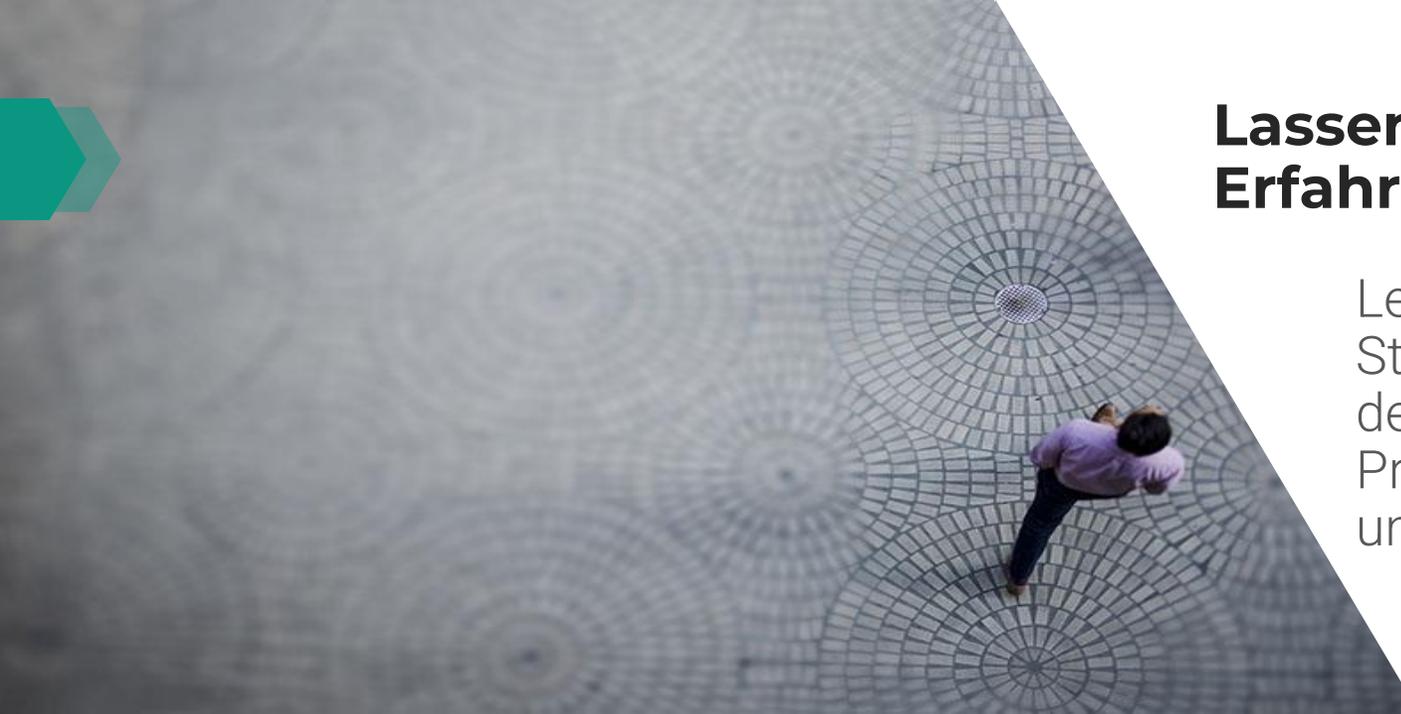
Bleiben Sie positiv: Bewahren Sie sich Ihren beruflichen Optimismus (der sich am Ende oft als gerechtfertigt erweisen wird).

Persönliche Kontinuität ist sehr wichtig - es ist schwierig für Ihren Kunden, Vertrauen aufzubauen, um eine berufliche Beziehung zu einer neuen Person einzugehen.

Erkennen Sie die Ängste des Klienten an und respektieren Sie die (derzeitigen) Einschränkungen, die er dadurch erfährt. Jegliche Frustration in sozialen Situationen muss vermieden werden, um weitere negative Rückkopplungszyklen zu vermeiden

Bieten Sie aber auch Möglichkeiten, kleine Schritte in die soziale Arbeitswelt zu wagen. Idealerweise sollten diese mit dem Behandlungsplan, den der Klient mit seinem Therapeuten vereinbart hat, synchronisiert werden





Lassen Sie uns individuelle Erfahrungen erforschen:

Lesen/sehen Sie das zugewiesene Erlebnis. Stellen Sie sich vor, Sie hätten in Ihrer derzeitigen Situation ähnliche psychische Probleme. Wie würde sich das auf Ihre Arbeit und Ihre Karriere auswirken?

Nochmals - CAVEAT:

"Psychische Erkrankung" ist eine große Kategorie.

Lassen Sie uns in der nächsten Sitzung Gedanken austauschen

Fassen Sie Ihre Gedanken in ein paar Notizen zusammen.

Nehmen Sie einige Erfahrungen auf..

Geist: Gespräche über Angst (Video)

Mind: Gespräche über Borderline-Persönlichkeitsstörung (Video)

Mind: über dissoziative Störungen (Video)

Mind: über posttraumatische Belastungsstörung (PTSD) (Video)

Mind: Sprechen über Selbstverletzung (Video und Geschichte)

Mind: über Psychosen (Audio und Geschichte)

Mind: Sprechen über Schizophrenie (Videos)

Mind: über Depressionen (Geschichte und Video)

Lesen/hören Sie sich den Erfahrungsbericht an. Stellen Sie sich vor: Wie würde sich ein solcher Zustand auf Ihr Leben und Ihre Karriere auswirken? Bitte machen Sie sich Notizen für die weitere Diskussion!

Erforschen Sie ruhig weiter!! (verwenden Sie anerkannte Quellen, z. B. National Institute of Mental Health www.nimh.nih.gov)



**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit.
Haben Sie
Fragen?**

work4psy@hdba.de