

Selbstwirksamkeit stärken

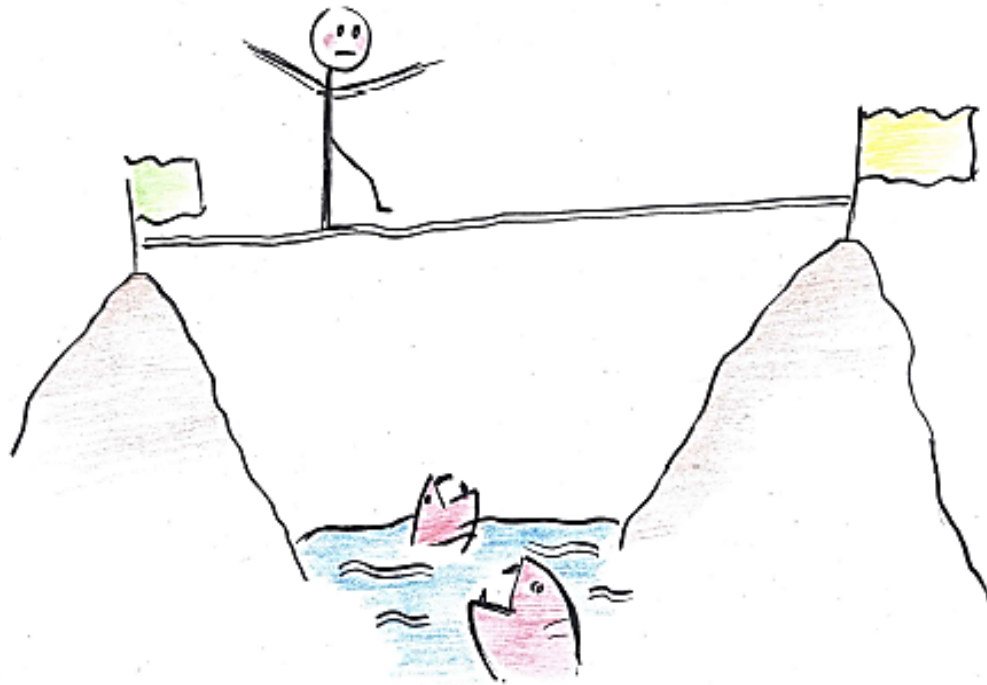
- was ist hilfreich?

Diana Zwahlen

Dr. phil. Leitende Psychologin
Psychosomatik und Medizin Onkologie Universitätsspital Basel



ONKOLOGIEPFLEGE KONGRESS
CONGRÈS SOINS EN ONCOLOGIE
CONGRESSO CURE ONCOLOGICHE



Unter **Selbstwirksamkeit** (SW, Self-efficacy beliefs) versteht die kognitive Psychologie die **Überzeugung** einer Person, auch **schwierige Situationen** und **Herausforderungen** aus eigener Kraft erfolgreich **bewältigen** zu können.

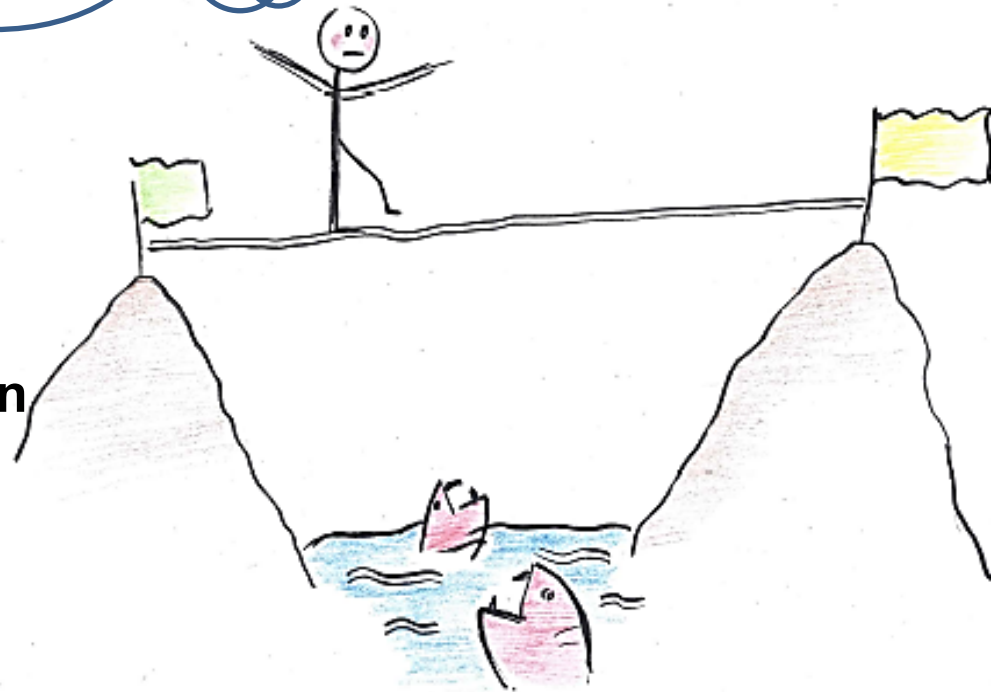
SW kann als personale **Ressource** interpretiert werden

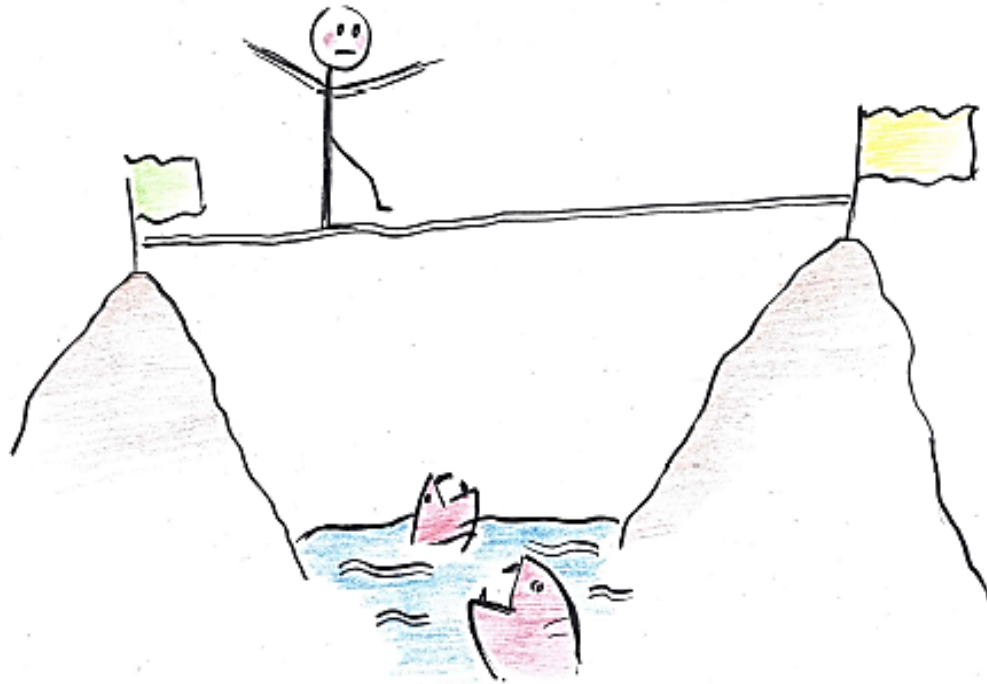
Geprägt wurde der Begriff vom amerikanischen Psychologen Albert **Bandura** (1977)

Überzeugung/Erwartung

aufgrund von: *Glaube an die Kompetenz, Vertrauen in meine Handlungsfähigkeit.*

- > hohe SW \Rightarrow höhere Ausdauer, weniger Anfälligkeit für **Depression** und **Angststörungen**
- > Zirkularität: hohe SW \Rightarrow hohe **Ansprüche** an die eigene Person \Rightarrow sucht sich höhere **Anforderungen**



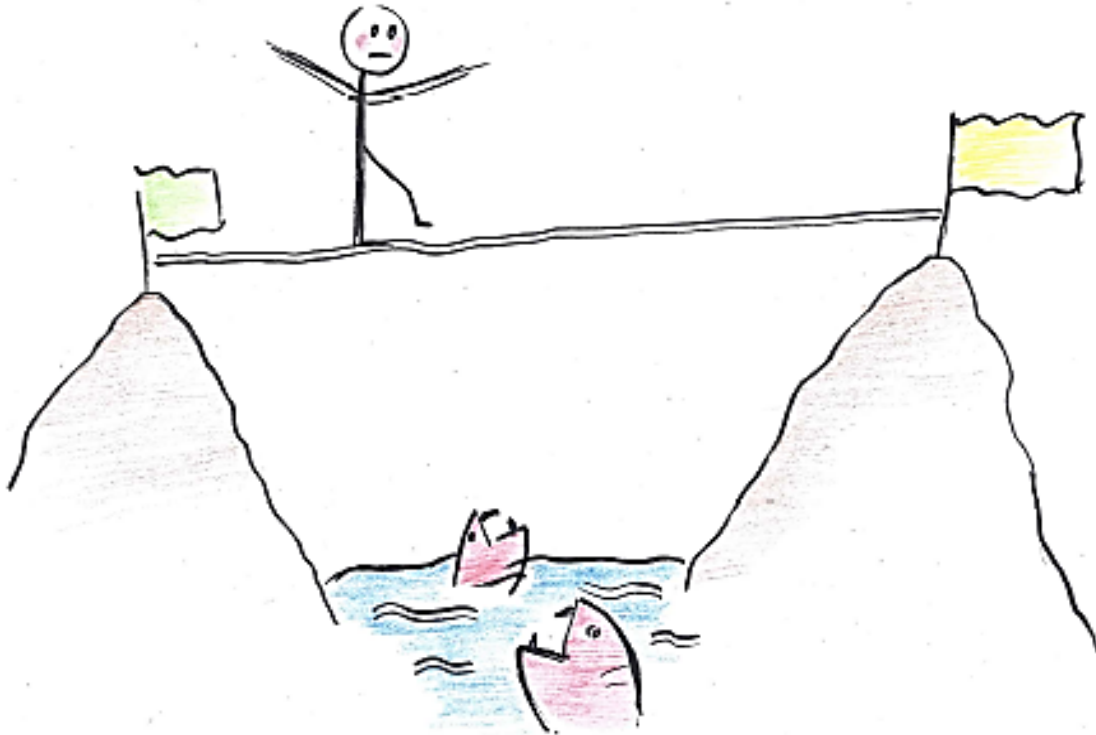


Selbstwirksamkeit fördern, damit Betroffene sich **subjektiv** besser in der Lage fühlen, eine Herausforderung zu bewältigen.

Das resultiert in einer **Verbesserung der Lebensqualität**, weniger Hilflosigkeit, Resignation, Depression und Ängste u.a.m.

Z.b. Meredith, P. (2006); Tonge, B. (2005)

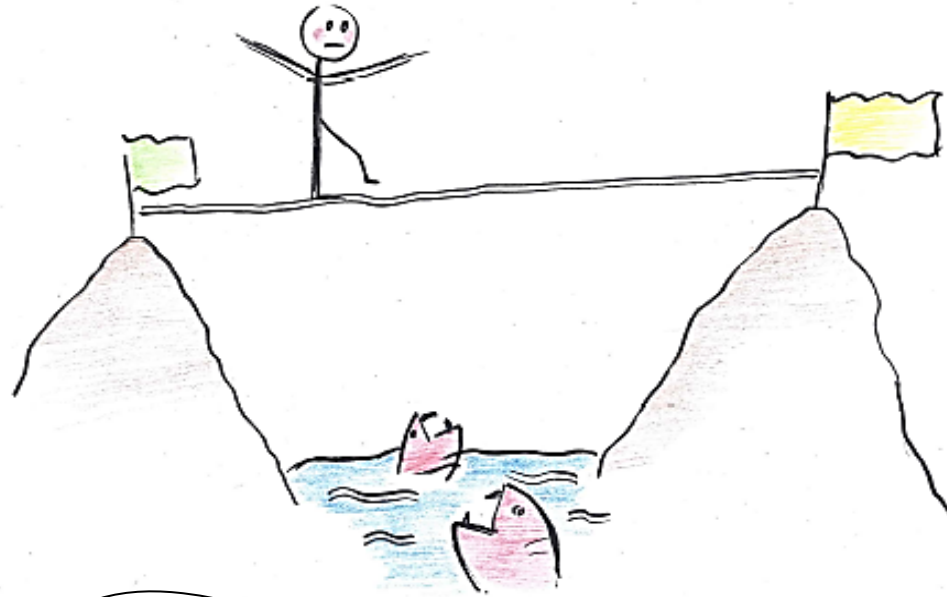
Im Kontext Onkologie



Mögliche Herausforderungen:

- > Div. Behandlungen
- > Umgang mit Übelkeit, Schwäche u.a.m.
- > Medikamenteneinnahme
- > Intervention überstehen: OP, Punktion, CT
- > Umgang mit Stoma
- > Kontrolltermine
- > Umgang mit Leistungseinbußen
- > Auseinandersetzung mit dem Sterben
- > Abschied nehmen
- > ...

Im Kontext Onkologie



Notwendigkeit sich
«hinzugeben», Behandlung

Existenzielle Bedrohung,
Ängste, Lähmung

«Patientsein»

Körperliche Schwäche

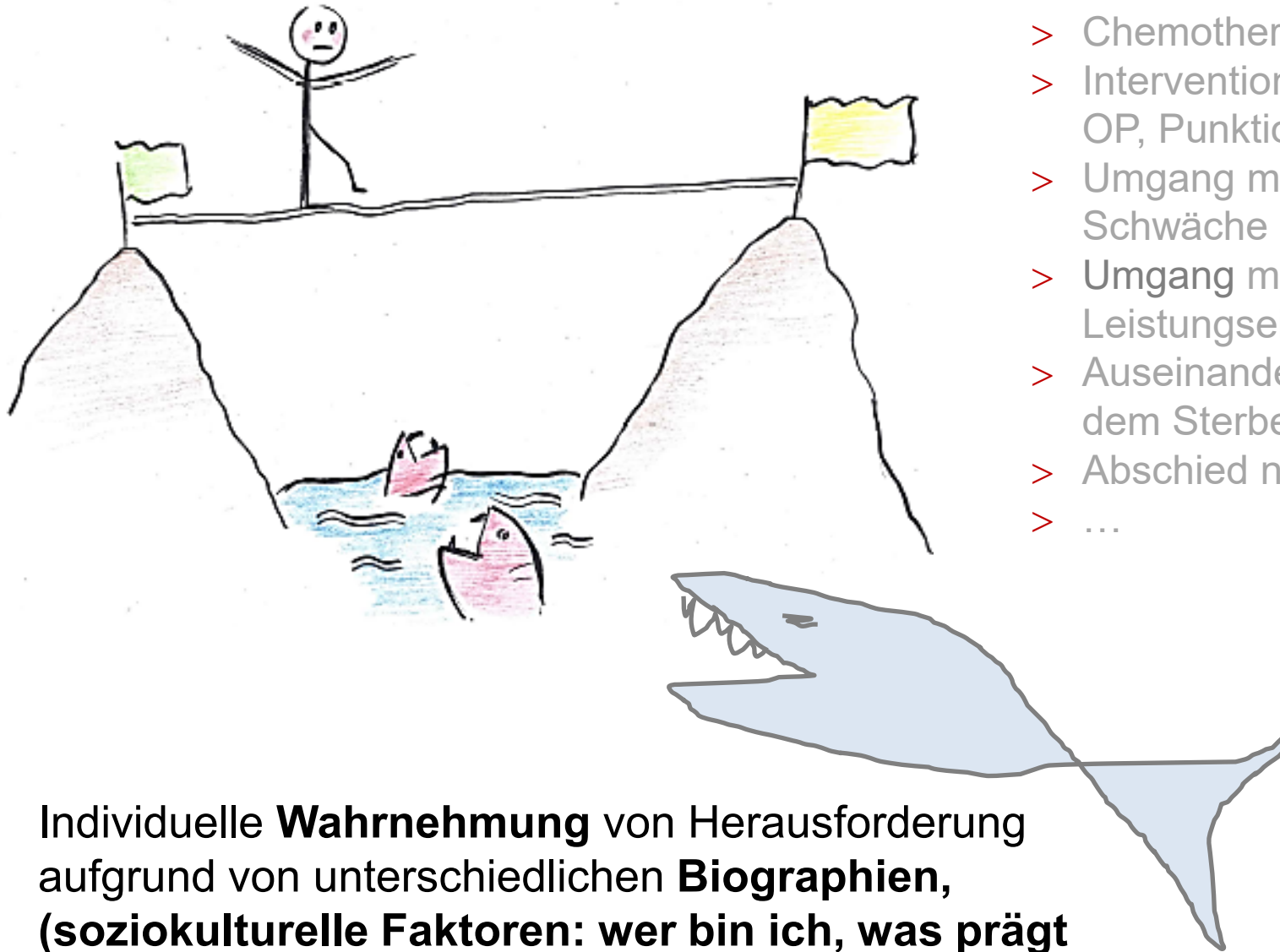
Orientierungslosigkeit

Unterschiedliche Lebenswelten

Dimension	Fachperson	Patient
Lebenssicht	Arbeit	Existenziell bedrohlich
Wissen	Expertenwissen	Laienwissen
Rolle	Aktiv	Eher passiv
Bewusstsein	wach	Absorbiert, „gefesselt“
Gefühle	Kontrolliert	Chaotisch
Zeiterleben	Normalzeit	„Innere Zeit“
Weltsicht	mittendrin	„am Rande“, isoliert

U. Schlömer-Doll; D. Doll (2000)

Das individuelle Erleben



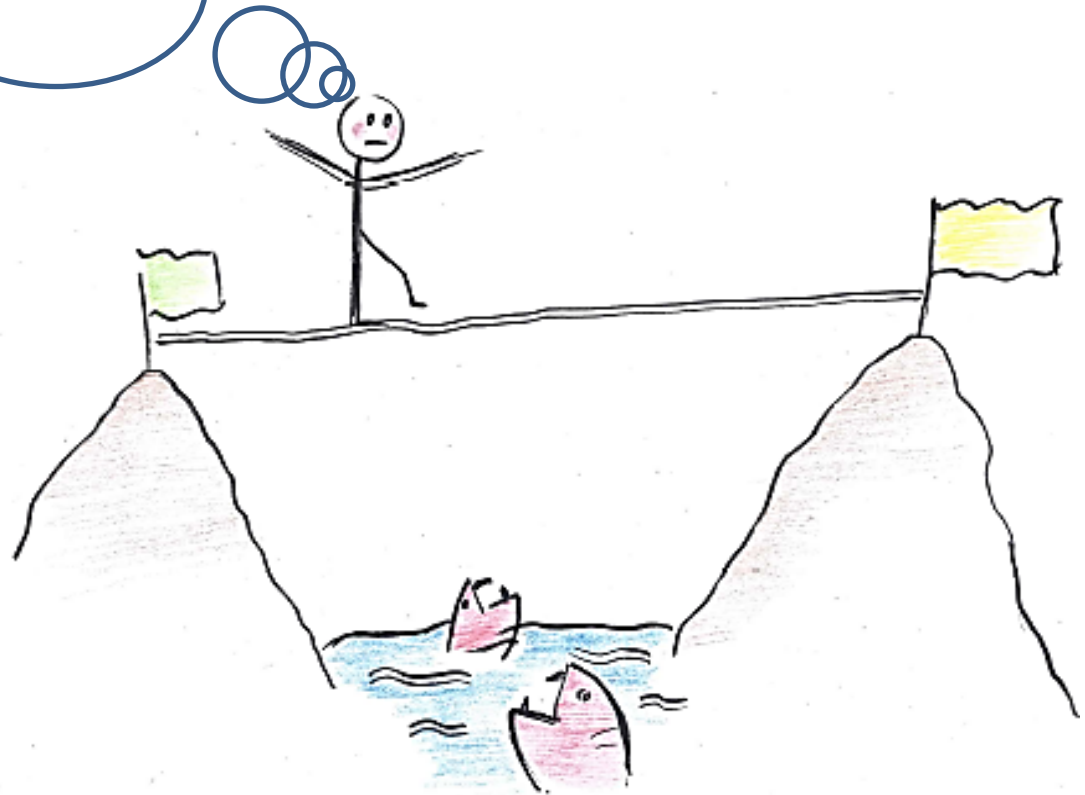
- > Umgang mit Stoma
- > Kontrolltermine
- > Chemotherapie
- > Intervention überstehen: OP, Punktion, CT
- > Umgang mit Übelkeit, Schwäche
- > Umgang mit Leistungseinbussen
- > Auseinandersetzung mit dem Sterben
- > Abschied nehmen
- > ...

Individuelle **Wahrnehmung** von Herausforderung aufgrund von unterschiedlichen **Biographien**, (soziokulturelle Faktoren: wer bin ich, was prägt mich?), **Unterstützung** u.a.m.

Überzeugung aufgrund von:
*Glaube an die Kompetenz,
Vertrauen in meine
Handlungsfähigkeit.*



Unterstützende Faktoren ?

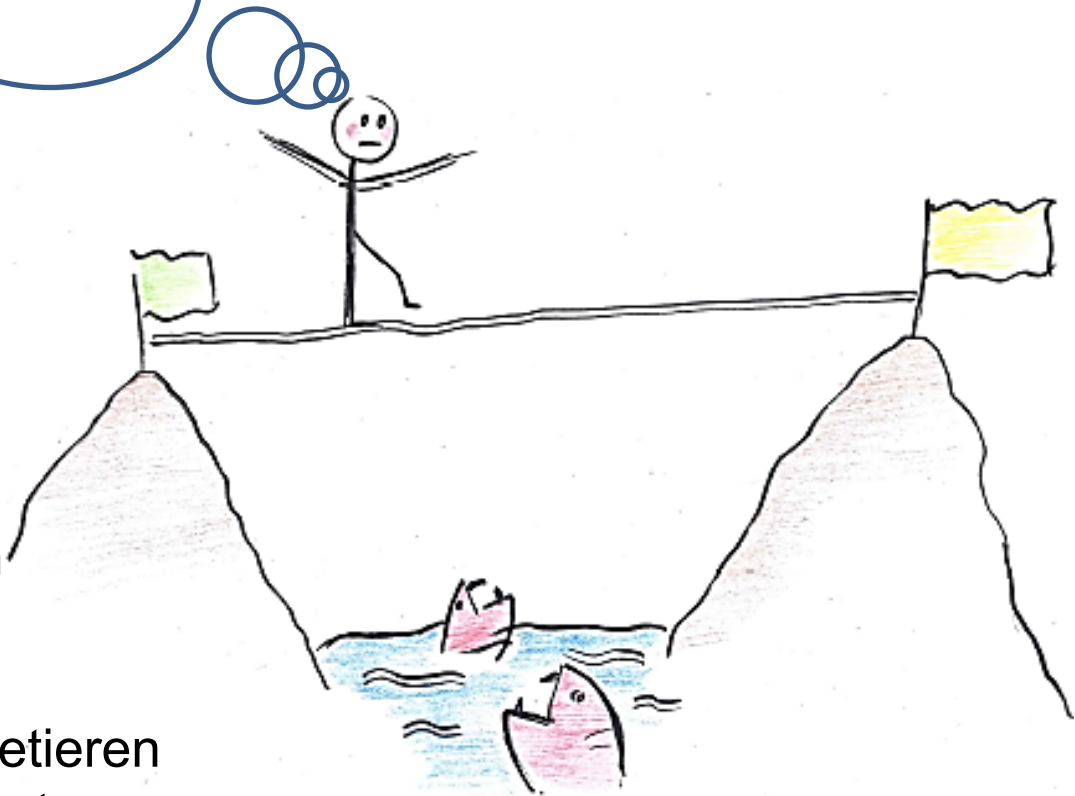


Überzeugung aufgrund von:
*Glaube an die Kompetenz,
Vertrauen in meine
Handlungsfähigkeit.*



Unterstützende Faktoren ?

- > **Durchstehen**/bewältigen von Herausforderungen
- > **Vorbilder**, Modellpersonen
- > **Stresszeichen** positiv interpretieren
- > **Unterstützung** erhalten, jmd etwas zutrauen und zumuten, da sein



Wie können wir hilfreich sein?

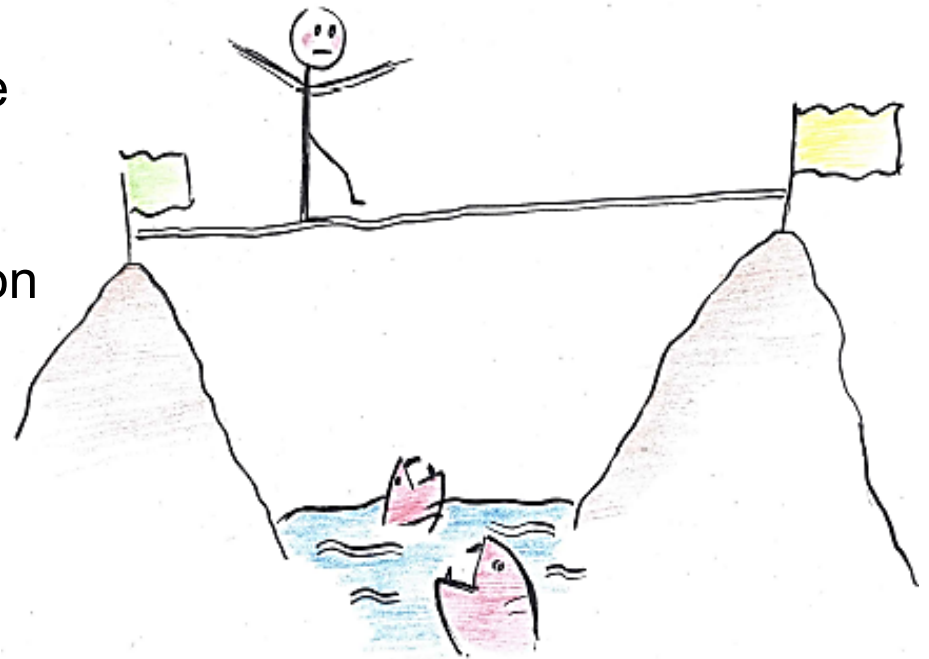
Wir müssen zuerst erfahren, was Betroffene als hilfreich erleben

Wo steht der Betroffene

- > welche Schwierigkeiten, welche Ängste?
- > Was zutrauen können?
- > Was ist wichtig, damit die Person übernehmen kann?

Wo stehe ich als Fachperson

- > frei von vorgefertigten Meinungen?
- > Was ist möglich, was kann ich?
- > Was zutrauen und zumuten, was sind Risiken?



Wie können wir hilfreich sein?

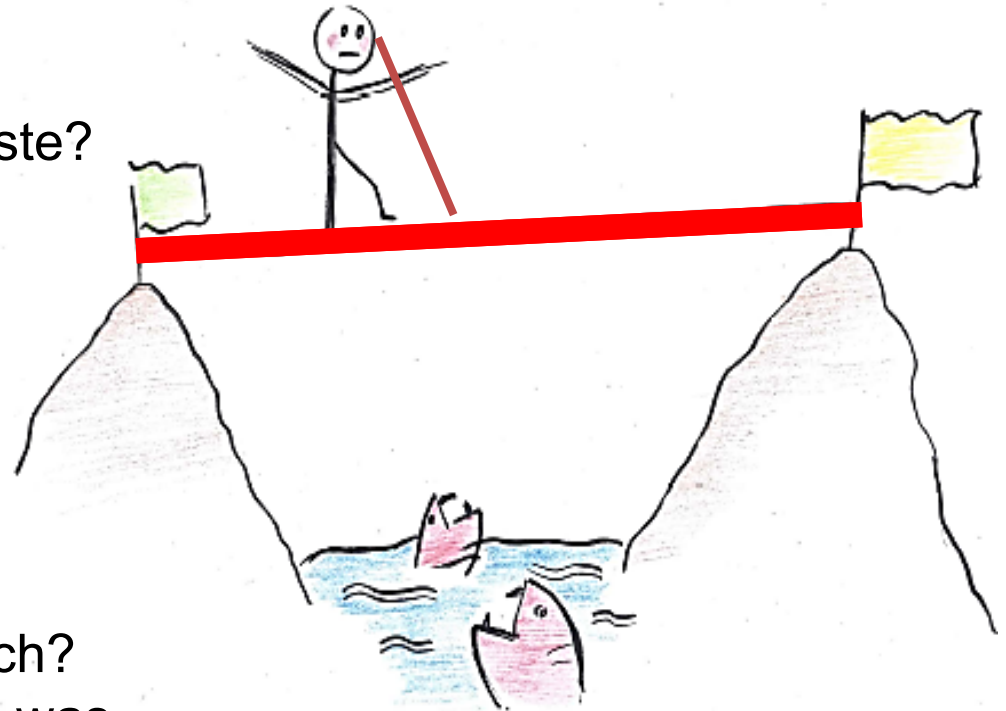
Es geht darum, gemeinsam die Brücke zu bauen!

Wo steht der Betroffene

- > welche Fragen, welche Ängste?
- > Was sich zutrauen?
- > Was ist wichtig, damit er die Person übernehmen kann?

Wo stehe ich als Fachperson

- > frei von vorgefertigten Meinungen?
- > Was ist möglich, was kann ich?
- > Was zutrauen und zumuten, was sind Risiken?



Wie können wir hilfreich sein?

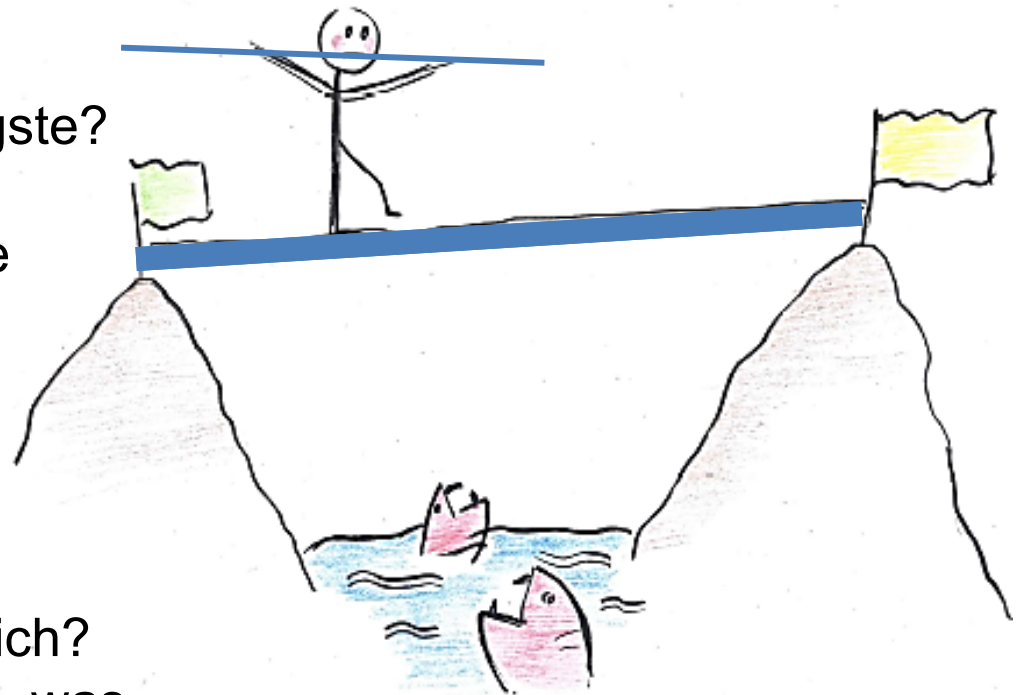
Es geht darum, gemeinsam die Brücke zu bauen!

Wo steht der Betroffene

- > welche Fragen, welche Ängste?
- > Was sich zutrauen?
- > Was ist wichtig, damit er die Person übernehmen kann?

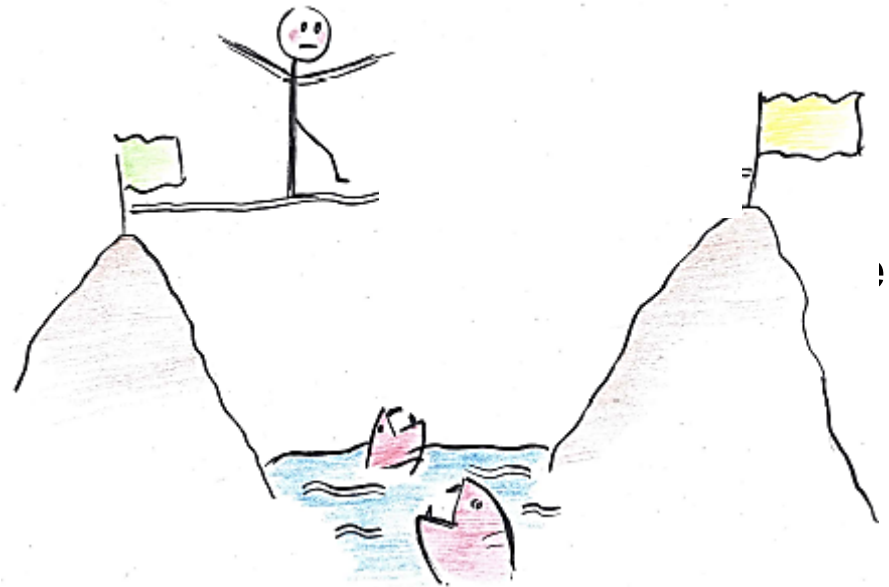
Wo stehe ich als Fachperson

- > frei von vorgefertigten Meinungen?
- > Was ist möglich, was kann ich?
- > Was zutrauen und zumuten, was sind Risiken?



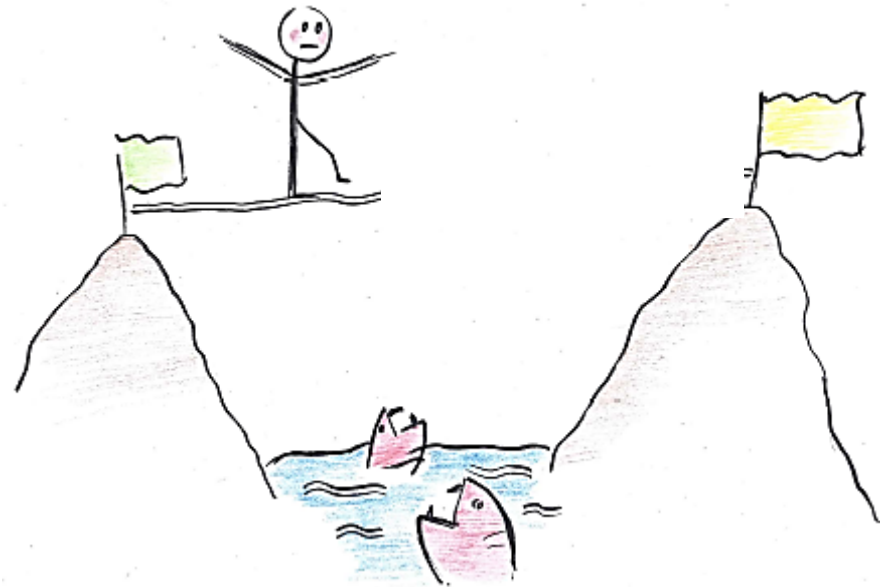
Fallstricke und Limitierung: Fachpersonenseite

- > Empowerment und „**Krankheits-Management**“ als falsch verstandene Förderung von Selbstwirksamkeit, z.B. Patienten überfordern mit dem Bild des aktiven, selbstverantwortlichen Patienten
- > **Wissen**, was richtig ist für Betroffene, z.B. wenn Bedürfnis von Betroffenen nicht mit der Idee der Fachperson übereinstimmt
- > Sich von **Hilflosigkeit** anstecken zu lassen
- > **Zeitdruck**, Mangel an Kontinuität, Spezialisierung/Partialisierung



Fallstricke und Limitierung: Patientenseite

- > Autonomer **Aktivismus** als falsch verstandene Selbstwirksamkeit, z.B. wo Aushalten oder Unterstützung annehmen zentral wäre
- > Sich **überschätzen**, die Situation unterschätzen
- > Sich **nicht äussern** können oder wollen
- > **Passivität** und Hilflosigkeit als Wesenszüge



Was ist hilfreich: eine Zusammenfassung

- Bedenken in welcher „**Lebenswelt**“ die Person ist
- **Zuhören**, was die Person braucht und kann, was hilfreich ist. Im Gespräch:
 - Wo liegen die Schwierigkeiten, was trauen sie sich zu /was trauen sie sich nicht zu?
 - Was hat bisher geholfen? Was kann jetzt helfen?
 - Was ist Ihnen wichtig?
- Bei Überforderung oder Zweifel: in kleine **bewältigbare Schritte** aufteilen
- Zu bedenken: **Informationsverarbeitung** wird generell überschätzt
- **Kontinuität** in der Betreuung, Vertrauen schaffen
- **Botschaft**: etwas zutrauen, etwas zumuten und Anlehnung gewähren

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt: diana.zwahlen@usb.ch



ONKOLOGIEPFLEGE KONGRESS
CONGRÈS SOINS EN ONCOLOGIE
CONGRESSO CURE ONCOLOGICHE