

Treffpunkte

Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie

2 / 2010



■ **Zwischen Hilfe und Bürokratie**

Die neue Dienstleistungsvereinbarung zwischen dem Integrationsamt und den Integrationsfachdiensten in Hessen ist in Kraft

■ **»Eine minderwertige Krankheit«**

Drei effektive Strategien gegen Stigmatisierung psychisch kranker Menschen

■ **Besuch in Israel**

Von Christel Gilcher

■ **Fragebogen**

Sieben Fragen an Horst Mensinger

Kunst und Psychiatrie

Die rehabilitativ-integrative Kraft kulturellen Schaffens und Erlebens



**Bürgerhilfe
Sozialpsychiatrie
Frankfurt am Main e.V.**

HERAUSGEGEBEN VON DER BÜRGERHILFE SOZIALPSYCHIATRIE FRANKFURT AM MAIN E.V.

Die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.

hat sich zur Aufgabe gemacht, die Situation psychisch kranker Menschen in Frankfurt am Main zu verbessern. Hierzu hat der Verein im Laufe der Jahre viele Projekte initiiert, deren vorrangiges Ziel die Verbesserung der außerklinischen Versorgung ist.

Angebote der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. sind beispielsweise das Betreute Wohnen, die Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle Süd, eine Tagesstätte und der offene Treffpunkt Süd. Die Einrichtungen bieten psychisch kranken Menschen Unterkunft und Beratung sowie die Möglichkeit, ihren Tag zu strukturieren und mit anderen Menschen ins Gespräch zu kommen. Der Psychosoziale Krisendienst sichert außerhalb der allgemeinen Dienstzeiten der Beratungsstellen und sonstigen Diensten in Notlagen psychosoziale und ärztliche Hilfe. Er wendet sich an Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen, die an einer akuten ernsthaften Störung ihrer seelischen Gesundheit leiden, sowie deren Angehörige, Freunde, Bekannte und Nachbarn.

Die von der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. herausgegebene Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie »Treffpunkte« dient der Vermittlung von Fachinformationen und der Unterrichtung der Öffentlichkeit über die Situation psychisch kranker Menschen. Die Zeitschrift soll helfen, Vorurteile gegenüber diesem Personenkreis abzubauen.

Der Vorstand der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. setzt sich zusammen aus Stephan von Nessen (1. Vorsitzender), Kirstin von Witzleben-Stromeyer (2. Vorsitzende), Regina Stappelton (Schatzmeisterin), Gabriele Schlembach (Schriftführerin) sowie den Beisitzern Wolfgang Schrank und Bernhard Moch. Geschäftsführer der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. ist Gerhard Seitz-Cychy.

Die Arbeit des Vereins wird finanziert durch Leistungsentgelte für die erbrachten Einzelangebote, durch Zuschüsse der Stadt Frankfurt am Main und des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen sowie durch Mitgliedsbeiträge und Spenden.

www.bsf-frankfurt.de

IMPRESSUM

Treffpunkte

Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie

KONZEPT

Die Zeitschrift ist ein Forum für alle Beteiligten in der ambulanten, teilstationären und stationären Psychiatrie sowie in der Sozialpsychiatrie. Die Zeitschrift berichtet über allgemeine Entwicklungen; das besondere Gewicht liegt auf regionalen Aspekten der Rhein-Main-Region.

GRÜNDER

Christof Streidl (1939-1992)

HERAUSGEBER

Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.
Holbeinstraße 25-27, 60596 Frankfurt am Main
Telefon 069 96201869, Fax 069 627705
gst@bsf-frankfurt.de
www.bsf-frankfurt.de

REDAKTIONSTEAM

Henning Böke, Parvaneh Ghorishi, Christel Gilcher,
Oliver Glaubrecht, Stephan von Nessen, Gerhard
Pfannendörfer, Nadine Röder, Stefan Thalheim

CHEFREDAKTION

Gerhard Pfannendörfer, Eichwaldstraße 45
60385 Frankfurt am Main
Telefon 069 447401
Gerhard.Pfannendoerfer@t-online.de
www.gerhard-pfannendoerfer.de

DRUCK UND VERTRIEB

Reha-Werkstatt Rödelheim, Biedenkopfer Weg 40a
60489 Frankfurt am Main
Telefon 069 907498-0, Fax 069 90749825
rwr@frankfurter-verein.de
www.frankfurter-verein.de/
frankfurter-verein/rwr/rwr.html

LAYOUT, SATZ UND GESTALTUNG

Bettina Hackenspiel
bettin@hackenspiel.de

TITELSEITE

Kunst kann befreien. Viele Menschen haben bereits die rehabilitativ-integrative Kraft kulturellen Erlebens am eigenen Leib gespürt.
Foto: Gerhard Pfannendörfer

ERSCHEINUNGSWEISE

Die Zeitschrift erscheint vierteljährlich.

AUFLAGE

1.700 Exemplare

EINZELPREIS

Die Zeitschrift kostet 5,- Euro einschließlich Versandpauschale.

ABONNEMENT

Das Jahresabonnement kostet 12,- Euro, zzgl. 5,- Euro Versandpauschale jährlich. Das Abonnement kann bis zum 31. Dezember jedes Jahres gekündigt werden. Bestellungen bitte an den Herausgeber.

FÖRDERABONNEMENT

Mit einem Förderabonnement ab 20,- Euro jährlich kann die Zeitschrift unterstützt werden.

ANZEIGEN

Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.
Holbeinstraße 25-27, 60596 Frankfurt am Main
Telefon 069 96201869, Fax 069 627705
gst@bsf-frankfurt.de
www.bsf-frankfurt.de



**Bürgerhilfe
Sozialpsychiatrie
Frankfurt am Main e.V.**

» Was die vermeintlichen Kenner vor knapp 150 Jahren als das Geschmiere hirnloser Wirrköpfe beschimpft haben, beschert heute den Museen Rekordeinkünfte. «

Klaus Honnef, deutscher Kunstkritiker (geb. 1939)

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

Kultur sei das, was der Metzger hätte, wenn er Chirurg geworden wäre, spottete der englische Schauspieler und Regisseur Anthony Quayle. Insbesondere das Vorzeigen von Kunst war in der Kulturgeschichte auch immer ein Mittel, gesellschaftlichen Erfolg zu dokumentieren und zu begründen. Die Liste der Künstler, die Phasen einer psychischen Erkrankung hatten, ist lang; die Liste derjenigen, denen man sie nachsagt, noch länger. Vor einer falschen Glorifizierung dieses Umstandes warnt die österreichische Schriftstellerin Gabriele Vasak in ihren Reflexionen über Kunst und Psychiatrie in diesem Heft (ab Seite 11). Nämlich dann, wenn die Kunst psychisch kranker Menschen als solche thematisiert, gefördert oder »gesondert« präsentiert werde. Dabei sei oft eine gewisse Koketterie mit dem Wahnsinn festzustellen, die demjenigen, der genau hinschaue, nur Schauer über den Rücken jagen könne. Denn was dabei passiere, sei einerseits eine Reduktion der Kunst, andererseits eine Reduktion von psychischer Krankheit, gehe man doch bei solchen Unterstellungen davon aus, dass jemand, der zwar psychisch krank, als Künstler aber kreativ und produktiv ist, wohl kein großes Leid erleben könne. Die andere Seite von Kunst verliert dadurch nicht ihre Bedeutung: Menschen, die selbst künstlerisch tätig werden, haben immer wieder ihre befreiende Wirkung auf die eigene Persönlichkeit erlebt. Malen, modellieren, musizieren und schreiben haben deshalb in der Therapie psychisch kranker Menschen seit langem ihren guten Platz.



Die Vorbereitungen zur diesjährigen Frankfurter Psychiatriewoche sind angelaufen. Die Organisation dieser bundesweit einmaligen Basisveranstaltung zu Themen von psychischer Erkrankung und psychischer Gesundheit haben die beiden Sprecherinnen der Fachgruppe Psychiatrie übernommen. Nicht ganz freiwillig, aber es haben sich keine anderen Personen und Organisationen für diese Aufgabe gefunden. Dass es deshalb in diesem Jahr keine Treffen der Fachgruppe Psychiatrie geben kann, ist sicherlich bedauerlich, aber doch das kleine Übel (siehe Seite 29). Und völlig ausgeschlossen ist es ja nicht, dass sich doch noch Mitstreiterinnen und Mitstreiter für Hélène Bister und Andrea Kempf finden ...

Gerhard Pfannendörfer
Redaktion »Treffpunkte«

Inhalt

Editorial

- 1 Von Gerhard Pfannendörfer

Magazin

- 3 **Zwischen Hilfe und Bürokratie**
Die neue Dienstleistungsvereinbarung zwischen dem Integrationsamt und den Integrationsfachdiensten in Hessen ist in Kraft
Von Christopher Weber
- 6 **Besuch in Israel**
Von Christel Gilcher
- 8 **»Eine minderwertige Krankheit«**
Drei effektive Strategien gegen Stigmatisierung psychisch kranker Menschen
Von Larissa Wolkenstein

- 21 **Wenn sich die Seele in den Bildern zeigt**
»Begleitetes Malen« in der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie
Von Wiltrud Mohilo
- 23 **Beziehung, Gemeinschaft, Teilhabe**
Die Musiktherapie in der Teichmühle soll heilen und Gemeinschaft pflegen
Von Hartmut Göbel
- 25 **Lesen und lesen lassen**
Das Sozialwerk Main Taunus ist Mitveranstalter einer monatlichen Literaturveranstaltung
Von Franz Biebl

Thema

- 11 **Koketterie mit dem Wahnsinn**
Reflexionen über Kunst und Psychiatrie
Von Gabriele Vasak
- 14 **»Manchmal macht es Sinn, Dinge zu verrücken«**
Am Frankfurter Universitätsklinikum arbeitet die Künstlergruppe »Vivat Anima«
Von Rita Breitenbach
- 17 **Mut und neue Anregungen**
Die rehabilitativ-integrative Kraft kulturellen Erlebens in der Psychiatrie
Von Gottfried Cramer

Informationen

- 27 **Themenhefte, Notizen, »et cetera«**

Fragebogen

- 32 **Sieben Fragen an**
Horst Mensinger

Zwischen Hilfe und Bürokratie

Die neue Dienstleistungsvereinbarung zwischen dem Integrationsamt und den Integrationsfachdiensten in Hessen ist in Kraft

VON CHRISTOPHER WEBER

Das Integrationsamt im Landeswohlfahrtsverband Hessen hat als Leistungsträger zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben mit den hessischen Integrationsfachdiensten neue Leistungsvereinbarungen abgeschlossen. Diese sind Anfang des Jahres in Kraft getreten. Hintergrund für den Abschluss war ein Hinweis des Landesrechnungshofes, die bisher praktizierte pauschale Vergütung ermögliche keine zeitnahe und bedarfsgerechte Steuerung der finanzierten Leistungen. Die Vereinbarung sichert zwar bestehende und schafft einige neue Leistungen, bringt aber auch mehr Verwaltungsarbeit.

Das Integrationsamt im Landeswohlfahrtsverband Hessen hat mit der Liga der freien Wohlfahrtsverbände und der Landesarbeitsgemeinschaft der Integrationsfachdienste Kenngrößen für eine angemessene, transparente und steuerbare Finanzierung der durch die Integrationsfachdienste zu erbringenden Leistungen entwickelt. Diese Parameter wurden nun in einer Dienstleistungsvereinbarung festgeschrieben, welche die Rahmenbedingungen zur zukünftigen Finanzierung der Integrationsfachdienste in Hessen festlegt.



Kontaktphase und Auftragsklärung

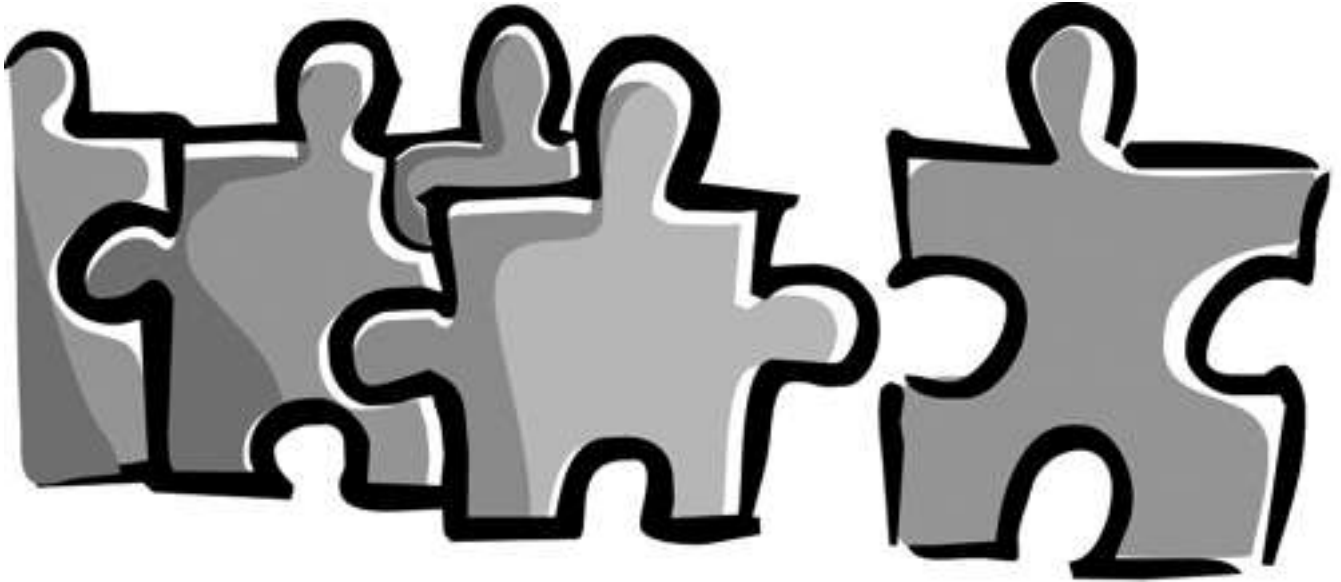
Der Integrationsfachdienst bietet Menschen mit Behinderung und Personen, die von Behinderung bedroht sind, bei Fragen zum Thema Arbeit und Behinderung einen klärenden Erstkontakt an. In diesem Gespräch erhebt der Integrationsfachdienst mit der betroffenen Person das konkrete Anliegen und prüft, ob er seine

Beratungsleistung anbieten kann. Eine weiterführende Beratung kann unter zwei Voraussetzungen erfolgen: Erstens muss die fachliche Notwendigkeit für eine Beratung durch den Integrationsfachdienst gegeben sein; zweitens muss ein Leistungsträger zur Gewährung von Leistungen zur beruflichen Rehabilitation (SGB IX) die Kosten dafür übernehmen. Welcher Leistungsträger zuständig ist, hängt vom Einzelfall ab. Doch soll im Folgenden eine schematische Darstellung erfolgen.

Personen, die schwerbehindert sind und einen Arbeitsplatz suchen, können dem Integrationsfachdienst durch die Arbeitsagentur oder den Bedarfshilfeträger nach dem SGB II – in Frankfurt am Main ist dies das Rhein-Main Jobcenter – zugewiesen werden. Menschen mit Behinderung, die zur beruflichen Eingliederung im Anschluss an eine Reha-Maßnahme die Unterstützung des Integrationsfachdienstes benötigen, brauchen eine Kostenzusage des zuständigen Leistungsträgers zur beruflichen

Rehabilitation (Deutsche Rentenversicherung; Berufsgenossenschaft; Arbeitsagentur). Menschen mit einer Schwerbehinderung oder mit einem Grad der Behinderung von 30 oder 40 und einer Gleichstellung durch die Arbeitsagentur können, sofern keine Reha-Maßnahme vorausgegangen ist, bei Problemen am Arbeitsplatz aufgrund einer Kostenzusage des Integrationsamtes den Integrationsfachdienst in Anspruch nehmen.

Die Arbeitsagentur, das Rhein-Main Jobcenter und die Leistungsträger zur beruflichen Rehabilitation beauftragen den Integrationsfachdienst nach erfolgter Zuständigkeitsprüfung in der Regel für sechs Monate mit der Beratung eines Klienten. Bei entsprechender Notwendigkeit kann ein Verlängerungsantrag gestellt werden. Das Integrationsamt beauftragt den Integrationsfachdienst ebenfalls einzelfallbezogen, bietet aber klar beschriebene Leistungsmodule an, die gemäß den Bedarfen des Einzelfalles abzurufen sind. →



Was Arbeitnehmer erwarten können

Menschen mit einer Schwerbehinderung oder einer Gleichstellung können als Arbeitnehmer folgende Leistungen des Integrationsfachdienstes erwarten:

- **Qualifizierte Beratung:** Der Integrationsfachdienst klärt mit dem Klienten Anliegen, welche innerhalb eines Kontingents von fünf Fachleistungsstunden im Jahr bearbeitet werden können. Ferner prüft er, ob eine längerfristige Begleitung der sich am Arbeitsplatz abzeichnenden Problematik notwendig ist.
- **Job-Coaching:** Das Integrationsamt kann den Integrationsfachdienst beauftragen, für schwerbehinderte Arbeitnehmer ein Job-Coaching am Arbeitsplatz zu organisieren, das durch eine qualifizierte Fachkraft durchgeführt wird. Diese begleitet den Mitarbeiter für eine begrenzte Zeit am Arbeitsplatz und prüft, ob es klare Strukturen und Organisationsabläufe gibt und in welchem Umfang der Mitarbeiter in der
- **Längerfristige Begleitung:** Der Fachberater legt die Anzahl der Fachleistungsstunden sowie die Länge des Beratungszeitraumes fest, welche er benötigt, um den Klienten angemessen begleiten zu können. Stimmt das Integrationsamt dem zu, kann die entsprechende Beratungsleistung erbracht werden. Wird die Bera-
- **Fachdienstliche Stellungnahme:** Im Rahmen der begleitenden Hil-

tung vorzeitig beendet, kann der Integrationsfachdienst nur die bis dahin erbrachten Fachleistungsstunden abrechnen.

fen im Arbeitsleben kann das Integrationsamt sowohl dem Arbeitnehmer als auch dem Arbeitgeber Leistungen gewähren, um ein bestehendes Arbeitsverhältnis in seinem Bestand zu sichern. In diesem Zusammenhang kann es den Integrationsfachdienst mit einer fachdienstlichen Stellungnahme beauftragen. Diese dient dem Integrationsamt als Entscheidungshilfe, die im Einzelfall zu erbringenden Leistungen zielgerichtet einzusetzen.

● **Arbeitsdiagnostik:** Im Integrationsfachdienst gibt es speziell ausgebildete Mitarbeiter, die sogenannte IDA- und MELBA-Verfahren zur Arbeitsdiagnostik durchführen können. Diese geben Aufschluss darüber, welche Fähigkeiten und behinderungsbedingten Einschränkungen der Mitarbeiter hat, und welche Voraussetzungen am Arbeitsplatz geschaffen werden müssen, um ihn leistungsgerecht einsetzen zu können. Das Integrationsamt kann den Integrationsfachdienst mit der Durchführung der Arbeitsdiagnostik beauftragen, um Erkenntnisse darüber zu erhalten, in welchem Umfang Arbeitsplatzanpassungen oder weiterführende Qualifizierungen des Arbeitnehmers vorzunehmen sind. Dieses Modul wurde neu in den Leistungskatalog aufgenommen und unterstreicht den Gedanken der Prävention.

„Die einzelfallbezogene Abrechnung erfordert hohen Verwaltungsaufwand.“

Lage ist, diesen nachzukommen. Das Ergebnis soll Aufschluss darüber geben, ob der Arbeitnehmer seinen Fähigkeiten und den zu berücksichtigenden behinderungsbedingten Einschränkungen entsprechend eingesetzt ist.

Mögliche Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz sollen zeitnah erkannt werden, um entsprechend Abhilfe schaffen zu können.

- **Hörbehinderte Menschen:** Die beschriebenen Leistungen können auch von Menschen mit einer Hörbehinderung in Anspruch genommen werden, da es Integrationsberater mit Gebärdensprachkompetenz gibt.



Was Arbeitgeber erwarten können

Organisationen und Unternehmen, die Menschen mit einer Behinderung oder ihnen gleichgestellte Personen beschäftigen, können vom Integrationsfachdienst folgende Leistungen abrufen:

- **Qualifizierte Beratung:** Im Rahmen einer qualifizierten Beratung, die acht Fachleistungsstunden im Jahr umfasst, berät der Integrationsfachdienst Arbeitgeber in allen Fragen zum Thema Arbeit und Behinderung. Dabei geht es vor allem um Informationen zu Auswirkungen einer Behinderung am Arbeitsplatz, um Möglichkeiten zur behinderungsgerechten Arbeitsplatzausstattung und um mögliche Zuschüsse des Leistungsträgers an das Unternehmen.
- **Längerfristige Begleitung:** Der Integrationsfachdienst hat die Möglichkeit, das Unternehmen zu einzelnen Projekten zu beraten und diese in der Umsetzungsphase zu begleiten. Beispiele sind die Unterstützung bei der Planung und Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements und die Durchführung von Schulungsmaßnahmen zum Thema Arbeit und Behinderung. Dieses Leistungsmodul ist neu in den Katalog aufgenommen worden und versetzt den Integrationsfachdienst in die Lage, den Arbeitgeber präventiv beraten zu können.



Wie weiter?

Prinzipiell ist die neue Dienstleistungsvereinbarung zu begrüßen. Sie schafft Klarheit in Bezug auf die zu erbringenden Dienstleistungen und unterstreicht den Gedanken der Prävention. Bei der alltagspraktischen Umsetzung zeichnet sich allerdings ein erheblicher Mehraufwand für den Integrationsfachdienst ab. Die erbrachten Leistungsmodule sind durch den Integrationsfachdienst zu erfassen und dem Integrationsamt alle zwei Monate in Rechnung zu stellen. Ferner muss der Integrationsfachdienst die im Einzelfall genehmigten Fachleistungsstunden dokumentieren, um belegen zu können, dass er die ihm gewährten Mittel verantwortlich eingesetzt hat. Inwieweit dies gelingt, ohne dass der Integrationsfachdienst auf eigene Kosten eine entsprechende EDV-Software entwickeln lassen muss, bleibt abzuwarten.

Aufgrund der einzelfallbezogenen Abrechnung von Leistungen, welche die Pauschalfinanzierung abgelöst hat, ist nicht absehbar, in welchem Umfang der Integrationsfachdienst zukünftig kostendeckend arbeiten kann. Daher garantiert das Integrationsamt den Integrationsfachdienst-Trägern für die nächsten drei Jahre 80 Prozent des Budgets des Jahres 2008 als verbriefteste Mindesteinnahme.

Das Integrationsamt hat die Strukturverantwortung für die gesamte Arbeit des Integrationsfachdienstes. Aus dieser Verpflichtung heraus hat es den Bereich »Vermittlung in Arbeit« bisher mit einer Grundpauschale finanziert, der durch die Arbeitsagentur oder den Bedarfshilfeträger nach dem SGB II (für Frankfurt also das Rhein-Main Jobcenter) im Rahmen der Beauftragung im Einzelfall finanziell ergänzt wurde. Diese Grundpauschale hat zwar Eingang in die Garantiesumme als Mindesteinnahme für die nächsten drei Jahre gefunden, wird aber vom Inte-

grationsamt zukünftig nicht mehr gewährt. Derzeit ist nicht zu erkennen, ob die Arbeitsagentur und der Bedarfshilfeträger nach dem SGB II bereit sind, zukünftig den Differenzbetrag bei der Beauftragung im Einzelfall zu erstatten. Deshalb muss befürchtet werden, dass die Integrationsfachdienste in Hessen ihr Leistungsangebot bei der Vermittlung in Arbeit zurücknehmen müssen. Die ersten Träger von Integrationsfachdiensten haben bereits signalisiert, dass sie die Finanzierung der Vermittlungsarbeit für nicht ausreichend halten. Sollte sich dies in nackten Zahlen bestätigen, steht dieser Teil des Leistungsangebots von Integrationsfachdiensten auf dem Prüfstand. Der Anspruch des SGB IX, Menschen mit Behinderung durch die Einrichtung von Integrationsfachdiensten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben aus einer Hand zu gewähren, wäre damit in seinen Grundfesten infrage gestellt.



CHRISTOPHER WEBER leitet die Niederlassung Frankfurt am Main der Integrationsfachdienste Rhein-Main und ist Vorstandsmitglied der Landesarbeitsgemeinschaft der Integrationsfachdienste in Hessen. ifd@frankfurter-verein.de



Foto: Beate Glinski-Krause

Eine Reise nach Israel

Mit einer Delegation aus Fachleuten aus der Altenhilfe in Frankfurt am Main und Köln waren wir am 8. November letzten Jahres in Israel gelandet und wurden aufs Herzlichste von der Organisatorin Esti Stern und der Dolmetscherin Margalit Schacham empfangen. Beide waren im Sommer mit einer Gruppe von Fachleuten in der Partnerstadt Frankfurt am Main und hatten sich hier Einrichtungen der Altenhilfe angesehen.

Am 9. November, der Tag des Gedenkens an die Opfer des Holocaust, wurden wir im Rathaus von Tel Aviv vom stellvertretenden Bürgermeister Doron Sapir und dem Mitglied des Stadtrates Nathan Woloch sowie Mitarbeitern von sozialen Einrichtungen empfangen. Dies fiel uns nicht leicht. Vertieft haben wir das Verständnis für unsere deutsche Vergangenheit in der Holocaust-Gedenkstätte Yad Vashem.

Beim Besuch der Non-Profit-Organisation »Emda« schilderten viele Ehrenamtliche, wie sie aus der eigenen Betroffenheit und wie sie – nachdem sie selbst Hilfe erfahren hatten – nun ebenfalls helfen und wie sie diese Aufgabe befriedigt. Unter anderem war eine Gruppe von Holocaust-Opfern dabei, die uns von ihrem entsetzlichen Leid in Konzentrationslagern berichtete – in jiddischer Sprache, so dass keine Übersetzung notwendig war.

Es folgten im Laufe der Woche im raschen Tempo viele Einrichtungsbesuche, beispielsweise im Frankfurt-Haus, in dem Kinder und Erwachsene bis ins hohe Alter von 7 Uhr bis 19 Uhr Kurse angeboten bekommen: Musik, Gymnastik, Ballett, Computer-Einführung, Kochen, Backen und wo sie ihren Wissensdurst in einer Bibliothek stillen können. Im »Warmen Haus« waren wir von Übersiedlern aus Buchara zum Mitfeiern ein-

geladen. Die Hausbesitzerin erzählte uns, dass sie ihr Haus anderen Menschen überlässt, damit diese ihre Kultur und die Sprache pflegen können. Besichtigt wurde auch die Telefon- und Notrufzentrale der Organisation Yad Sarah in Jerusalem (Foto oben), die größte Freiwilligen-Organisation der Behindertenhilfe in Israel. Das geriatrische Zentrum »Zehelon« betreut Übersiedler aus der Ukraine und bietet Betreutes Wohnen durch eine »Mutter« und einen »Vater«, die wiederum von Sozialarbeitern Begleitung und fachliche Unterstützung erhalten. Im Lotti- und Benni-Reich-Gemeindezentrum, das von der Non-Profit-Organisation »Reut« geführt wird, bietet der Rechtsanwalt Micki Schindler mit Sozialarbeitern Rechts-hilfe an. Die Sozialarbeiter eines Obdachlosen-Zentrums berichteten von Menschen, die wie bei uns Drogen- und Alkoholprobleme haben. Sie kümmern sich – wie in Frankfurt



Yad Vashem Gedenkstätte für Holocaust und Heldentum »Halle der Name«

am Main auch – um die mögliche Rundum-Versorgung dieser Menschen.

Eine Mitarbeiterin aus der Botschaft erklärte uns den sozialen Aufbau in Israel, der im Gegensatz zu Deutschland stark auf Spenden basiert. So engagiert sich beispielsweise ein Rechtsanwalts-Ehepaar neben ihrer Anwaltskanzlei in ihrem von ihnen gegründeten Hilfsprojekt. Im Jerusalemer »Yad Riva-Zentrum« werden medizinische Hilfsmittel verliehen sowie Therapien für behinderte Kinder und Erwachsene sowie rechtliche Hilfen von einem Rechtsanwalt geboten. Alle Angebote müssen mit wenig staatlicher Unterstützung auskommen und sind auf viele Spender angewiesen.

Die Auswertung unserer Besuchswache fand in einem »Café für Schwule« statt. Diese Arbeit ist noch nicht alt in Israel und die Mitarbeiter sind

froh, seit einigen Monaten ein Haus zu haben, in dem sie diesem Personenkreis ein Treffpunkt und Sozialarbeit anbieten zu können. Natürlich haben wir uns die Altstadt Jerusalems angeschaut, sind nach Nazareth und zum See Genezareth gefahren. Wir haben uns auf eigene Faust auch Tel Aviv und Jaffa angeschaut. Unsere Dolmetscherin, die uns die ganze Woche hervorragend und mit viel Geduld begleitet hat, ist noch frühmorgens um 6 Uhr mit uns zum Flughafen gefahren, damit wir mit den umfangreichen Sicherheitsvorkehrungen zurechtkamen und der Heimflug ohne Probleme verlief.



CHRISTEL GILCHER

Die Autorin ist Mitarbeiterin der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. und Redaktionsmitglied der »Treffpunkte«. christel.gilcher@bsf-frankfurt.de

»Eine minderwertige Krankheit«

Drei effektive Strategien gegen Stigmatisierung psychisch kranker Menschen

VON LARISSA WOLKENSTEIN

Psychische Störungen gehören zu den meist stigmatisierten Merkmalen unserer Gesellschaft. Die Stigmatisierung wird teilweise als »zweite Krankheit« erlebt. Häufig finden sich Einstellungen wie »Der müsste sich nur zusammenreißen, dann ginge es ihm wieder gut« oder »Psychisch kranke Menschen sind gefährlich, deswegen möchte ich besser nichts mit ihnen zu tun haben«. Drei Antistigma-Strategien haben sich bislang als wirksam erwiesen: Protest, Information, Begegnung.

Mit stereotypen Vorstellungen gegen psychisch kranke Menschen gehen entsprechende emotionale Reaktionen seitens der Einstellungs-träger einher – am häufigsten finden sich Angst, Ärger und Mitleid gegenüber den Betroffenen. All das resultiert in der Tendenz, sich von psychisch kranken Menschen sozial zu distanzieren: Beispielsweise würden 15 Prozent der Deutschen einen manisch-depressiven Menschen nicht als Nachbar akzeptieren. Je stärker das Ausmaß an Nähe innerhalb einer Beziehung wird, desto verheerender die Ergebnisse: Bereits 60 Prozent der Befragten würden einen manisch-depressiven Menschen nicht als Untermieter akzeptieren und wären mit einer Einheitrat des Betroffenen in die eigene Familie nicht einverstanden. 80 Prozent würden einen manisch-depressiven Menschen nicht als Babysitter akzeptieren. Diese Zahlen sind indes mit Vorsicht zu genießen: Einige neuere Studien deuten darauf hin, dass Menschen, wenn sie direkt nach ihrer Einstellung gegenüber psychisch erkrankten Menschen befragt werden, sozial erwünscht antworten und somit ihre eigenen Einstellungen besser darstellen, als sie tatsächlich sind.

Begründeterweise wird angenommen, dass sich die tatsächlichen Einstellungen in »Fremdurteilen« sehr viel besser offenbaren. So kann durch eine indirekte Befragung nach der Einschätzung, wie weit Vorurteile in Deutschland verbreitet sind, vermutlich besser ermittelt werden, inwiefern Menschen tatsächlich vorurteilsgeprägt sind.

Diese gesellschaftlich weit verbreiteten Einstellungen, die geprägt sind von negativen Stereotypen, Vorurteilen und Diskriminierung, bleiben den Betroffenen selbstverständlich nicht verborgen. Die bislang umfassendste amerikanische Untersuchung der Stigmatisierungserfahrungen schwer psychisch Kranker ergab beispielsweise, dass fast 80 Prozent der Befragten bereits die Erfahrung gemacht haben, dass in ihrer Anwesenheit abfällig über psychisch erkrankte Menschen geredet wurde. Auch hierzulande ergab eine Untersuchung, dass 45 Prozent ehemals hospitalisierter depressiver Patienten wegen ihres Psychiatrieaufenthaltes bereits mindestens einmal Diskriminierungserfahrungen gemacht haben. Diese Erfahrungen reichen von Beleidigungen über Andersbehandlung bis hin zu kon-

kreten Widerständen beim Zugang zu sozialen Rollen, wie etwa bei der Suche nach einer Arbeitsstelle.

Die vorherrschende Stigmatisierung psychisch kranker Menschen hat vielfältige negative Auswirkungen auf deren Leben. Beispielsweise wird das Gefühl, zur Gesellschaft zu gehören oder die subjektiv wahrgenommene Lebensqualität negativ beeinträchtigt. Auch die Berufs- und Einkommenssituation psychisch erkrankter Menschen wird in Folge der wahrgenommenen und tatsächlichen Stigmatisierung deutlich beeinträchtigt. Es erscheint kaum überraschend, dass sich negative Auswirkungen auf die emotionale Befindlichkeit der Betroffenen ergeben, bis hin zu einer Verschlechterung bzw. Intensivierung der bestehenden Symptome. Die wohl alarmierendste Folge der Stigmatisierung scheint jedoch darin zu liegen, dass sie sich auf das Hilfesuchverhalten der Betroffenen sowie auf deren Compliance mit der vorgesehene Behandlung auswirken kann: Untersuchungen, die der Frage nachgegangen sind, weshalb Patienten der hausärztlichen Überweisung zu einem Psychiater nicht folgen, haben ergeben, dass der häufigste

Grund hierfür in der Befürchtung negativer Konsequenzen im Sinne einer Stigmatisierung liegt. Auch bei Gesunden birgt die gesellschaftlich verbreitete vorurteilsbehaftete Einstellung gegenüber psychisch erkrankten Menschen die Gefahr, dass sie im Falle einer zukünftig eintretenden Erkrankung keine Hilfe aufsuchen.

Das Ausmaß an negativen Einstellungen seitens der Gesellschaft variiert mit der Art der Erkrankung. Im Allgemeinen gelten psychisch kranke Menschen als gewalttätig, gefährlich, unberechenbar und beängstigend. In besonderem Maße trifft dies jedoch auf Menschen zu, die unter einer Schizophrenie oder einer Suchterkrankung leiden, wohingegen die wahrgenommene Gefährlichkeit von Menschen, die an einer Depression leiden, deutlich geringer ausfällt. Neuere Untersuchungen deuten darauf hin, dass auch die manisch-depressive Erkrankung bzw. Bipolare Störung eine vergleichsweise stark stigmatisierte Erkrankung ist. Dabei scheint nicht zuletzt ein fehlendes gesellschaftliches Wissen über die Charakteristika dieser Krankheit ausschlaggebend für die Stigmatisierung dieser Störung oder schizophrener Störungen zu sein. Während auf die »Volkskrankheit Depression« in den Medien immer wieder Bezug genommen wird und diese häufig Thema von Aufklärungskampagnen ist, ist dies bei Bipolaren Störungen oder der Schizophrenie seltener der Fall.

Angesichts der bislang beschriebenen Befunde ist nachvollziehbar, weswegen 66 Prozent der in einer Untersuchung befragten psychisch Erkrankten angeben, dass gesellschaftliche Aufklärung hinsichtlich psychischer Störungen dringend benötigt wird. Aber was genau kann man tun, um die gesellschaftliche Einstellung gegenüber psychisch erkrankten Menschen nachhaltig zu verbessern und somit die Belastung der Betroffenen zu verringern? Im



Wesentlichen können drei Arten von Antistigma-Strategien unterschieden werden: (1) Protest gegen stigmatisierende Einstellungen, (2) Aufklärung über psychische Erkrankungen und (3) die gezielte Herstellung eines Kontakts zu Betroffenen.

1 Protest gegen stigmatisierende Einstellungen

Ausgangspunkt von Protestaktionen ist die Tatsache, dass das Phänomen der psychischen Krankheit sowie die davon Betroffenen sowohl durch die Medien als durch einzelne Meinungsführer häufig unangemessen dargestellt werden. Mit dem Protest gegen derartige Darstellungen verbindet sich entsprechend das Bedürfnis, auf die Ungerechtigkeiten der Stigmatisierung mittels eines moralischen Appells hinzuweisen. Er richtet sich dabei gegen diejenigen, von denen die Stigmatisierung ausgeht. Dabei können verschiedene Strategien des Protests voneinander abgegrenzt werden (z. B. schriftliche Beschwerden, öffentliche Kampagnen), die sich hinsichtlich des Ausmaßes an negativen Konsequenzen für die Adressaten des Protests unterscheiden. Die extremste Form

des Protestes besteht darin, den Kauf, Verkauf und Gebrauch von Waren oder Dienstleistungen derjenigen Unternehmen zu boykottieren, die ihren Profit auf Kosten psychisch erkrankter Mitmenschen steigern möchten. Ein Beispiel für eine Protest-Aktion in Deutschland ist SANE – das internetbasierte »Stigma-Alarm Netzwerk«, das von der Bayerischen Antistigma Aktion (BASTA) gegründet wurde ([Internet www.opentheodoors.de/de/sane.php](http://Internet/www.opentheodoors.de/de/sane.php)). Werden in der Öffentlichkeit Fälle von Stigmatisierung entdeckt, greift BASTA diese auf und bemüht sich darum, die Einstellung der stigmatisierenden Handlungen durch Verhandlung mit den Verantwortlichen zu erwirken. Zeichnet sich kein Erfolg ab, werden die Mitglieder von SANE aufgerufen, sich direkt an die betreffenden Institutionen zu wenden, um gegen den Fall von Stigmatisierung zu protestieren. Etwa 80 Prozent der von BASTA oder SANE angegangenen Stigmatisierungsfälle wurden erfolgreich gestoppt. Proteste sind also wirksam, um die negativen öffentlichen Darstellungen psychisch erkrankter Menschen zu reduzieren und bewirken so, dass entsprechende Darstellungen zunehmend an Einfluss auf ihre Rezipienten verlieren. Jedoch besteht bislang

noch kein Wissen darüber, ob sie tatsächlich dazu geeignet sind, negative Einstellungen der Gesellschaft zu reduzieren. Zudem ist bekannt, dass Protest bei denjenigen, an die er gerichtet ist, zwar zu einer Unterdrückung stereotyper Äußerungen und diskriminierender Verhaltensweisen führt, aber auch einen paradoxen Rückkopplungseffekt nach sich ziehen kann: Je stärker negative Einstellungen unterdrückt werden, desto insistierender werden sie.

2 Aufklärung über psychische Erkrankungen

Die zweite Möglichkeit, eine Einstellungsverbesserung bezüglich psychisch erkrankter Menschen zu bewirken, besteht in der gezielten Aufklärung der Gesellschaft oder einzelner Zielgruppen (z. B. Schüler). Das vorrangige Ziel derartiger Strategien besteht darin, vorherrschende Mythen und fehlerhafte Vorstellungen zu entkräften und diese durch sachliche Informationen zu ersetzen (Psychoedukation). Während Protestaktionen als reaktive Strategien verstanden werden können, die zwar negative Einstellungsäußerungen und somit möglicherweise negative Einstellungen reduzieren, positive Einstellungen jedoch nicht aufbauen, wird gerade Letzteres bei diesen Strategien angestrebt. Die theoretische Grundlage dieser Strategien bilden Befunde, nach welchen Menschen, die über ein größeres Wissen und Verständnis hinsichtlich psychischer Störungen verfügen, eine

geringere Neigung zu deren Stigmatisierung aufweisen. Die empirische Befundlage zeigt, dass die strategische Darbietung von Informationen über psychische Erkrankungen eine Abschwächung negativer Stereotype bewirken kann: Personen, die an Aufklärungskampagnen teilnehmen, weisen anschließend verbesserte Einstellungen gegenüber psychisch erkrankten Mitmenschen auf.

3 Die gezielte Herstellung eines Kontakts zu Betroffenen

Die dritte Strategie zur Reduktion stigmatisierender Einstellungen bezüglich psychisch erkrankter Mitmenschen besteht in der Herstellung des Kontaktes zwischen den Adressaten der Antistigma-Kampagne und Betroffenen. Es wurde bereits mehrfach gezeigt, dass die Herstellung eines Kontaktes zwischen Betroffenen und verschiedenen Zielgruppen zu einer Verbesserung der Einstellung gegenüber psychisch erkrankten Menschen führt. Besonders wirksam sind dabei Kontaktinterventionen, die spezifische Voraussetzungen erfüllen. Beispielsweise sollte die Möglichkeit zu persönlichen Kontakten gegeben sein und die Kontaktintervention sollte institutionell oder durch Hauptverantwortliche unterstützt werden (beispielsweise durch die Schulleitung, wenn die Intervention an einer Schule stattfindet). Zudem optimieren realitätsnahe Interaktionen eine entsprechende Intervention. Studien, die die Effekte verschiedener

Antistigma-Bemühungen miteinander verglichen, weisen eine Überlegenheit der Kontaktinterventionen über die anderen vorgestellten Strategien auf. Zudem gibt es erste Hinweise, dass die Kombination von Kontakt und Aufklärung in besonderem Maße erfolgversprechend ist. Was Robert Musil in »Der Mann ohne Eigenschaften« schreibt, scheint also tatsächlich kennzeichnend für die aktuelle gesellschaftliche Einstellung gegenüber psychisch erkrankten Mitmenschen zu sein: »Bezeichnend für jene Unglücklichen ist es, dass Sie nicht nur eine minderwertige Gesundheit, sondern auch eine minderwertige Krankheit haben.«

Daher sind Bemühungen, der Stigmatisierung psychisch erkrankter Menschen entgegenzuwirken, notwendig und wünschenswert. Eine Zusammenarbeit von professionellen Helfern und Betroffenen scheint hierbei unabdingbar. Auch meinungsbildende Institutionen wie beispielsweise die Medien oder Schulen sind aufgefordert, sich zu engagieren. So wäre beispielsweise ein routinemäßiger Einzug des Themas »psychische Gesundheit bzw. Krankheit« in unsere Schulen wünschenswert, denn die heutigen Schüler sind die Köpfe unserer morgigen Gesellschaft und diejenigen, die entweder andere Gesellschaftsmitglieder stigmatisieren oder aber unter der Stigmatisierung durch die Gesellschaft bzw. sich selbst zu leiden haben.



DR. LARISSA WOLKENSTEIN

studierte Psychologie in Konstanz und Tübingen und ist derzeit wissenschaftliche Angestellte am Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Entwicklungspsychologie der Eberhard Karls-Universität Tübingen. In ihrer Dissertation beschäftigte sie sich mit der Evaluation von Antistigma-Kampagnen und der Frage nach validen Methoden zur Erfassung von Vorurteilen. Zudem beschäftigt sie sich insbesondere mit Forschungsfragen zu Affektiven Störungen sowie Mediatoren der Psychotherapie.
larissa.wolkenstein@uni-tuebingen.de

Koketterie mit dem Wahnsinn

Reflexionen über Kunst und Psychiatrie

GABRIELE VASAK

Ist es sinnvoll, die Kunst psychisch kranker Menschen als eine ganz besondere Kultur zu präsentieren? Wie schnell das Thema absurd werden kann, erhellt sich, wenn man fragt, ob es nicht nur die Kunst »Geisteskranker« gibt, sondern etwa auch die Kunst von Patienten nach einem Herzinfarkt oder einer Krebsoperation.



Sie boomen noch immer: Die Ausstellungen psychisch kranker Künstler, die Buchpräsentationen »wahnsinniger« Schriftsteller, die mehr oder weniger kleinen und großen Präsentationen jener Werke, die Menschen mit Depressionen, Zwangszuständen, schizophrenen und manischen Psychosen während ihrer Krankenhausaufenthalte geschaffen haben.

Kunst ist in unserer Gesellschaft das Medium, das Abweichungen vom Normalen, das Skandale und Provokationen noch am ehesten toleriert und somit scheinbar auch Außenseiterkünstler akzeptiert. Aber: Schon der Dichter Robert Walser, dem man – übrigens zu Unrecht – unterstellte, dass er 1929 freiwillig in die psychiatrische

Klinik Waldau bei Bern eingetreten sei, »weil sein literarisches Schaffen zum Stillstand gekommen sei, so dass nur dieser Ausweg offen gewesen wäre«, sagte: »Dichtet ein kranker Mensch gut, so gehört er als Dichter zu den Gesunden.«

Eines ist sicher: Kunst und Psychiatrie hatten schon immer viel miteinander zu tun, und obwohl sich die Bereiche Medizin und Kunst, zwischen denen in früheren Jahrhunderten eine enge Beziehung bestand, im Lauf der Zeit immer mehr voneinander lösten, finden im für viele auch heute noch schwer fassbaren Reich der Seele Synergien mit der Kunst statt: Die Verbindung von künstlerischer Kreativität und psychischem Ausnahme-

zustand stellt tatsächlich einen alten Topos westlicher Kultur dar.

Schon Aristoteles hatte betont, dass alle, die als Künstler, Philosophen, Dichter oder Staatsmänner Großes leisten, zu jener Melancholie neigen, die auf einem Übermaß an schwarzer Galle beruhe und sowohl Künstlern wie Wahnsinnigen eigen sei. Obwohl Platon zuvor schon zwischen schöpferischer und klinischer *mania* unterschieden hatte, hielt sich der Topos von »Genie und Wahnsinn« bis in die Gegenwart.



Doch weiter in der Chronologie: Marsilio Ficino entwickelte die Melancholielehre weiter, die unter den Künstlern des 16. und 17. Jahrhunderts modische Züge annahm. Auch zur Zeit der Romantik stand der psychisch labile, ja kranke Intellektuelle und Künstler im Mittelpunkt des Interesses. Allerdings folgte bald eine Ernüchterung. Schopenhauer, Lombroso und viele Ärzte unterstrichen zwar den Zusammenhang von Hochbegabung und »Irrsinn«, werteten letzteren aber klinisch-negativ, wodurch der Geniekult demontiert wurde.

Suche nach Ursprüngen

»Die Neigung zur Kunst ist bei den Irren sehr ausgesprochen und kommt bei fast allen Irrsinsformen vor. Die Einbildungskraft in ihren phantastischen Schöpfungen ist umso lebhafter und bizarrer, je mehr der Geist gestört ist«, formulierte etwa Lombroso, und später hörte man von Leo Navratil: »Hölderlin wurde gerade infolge seiner schizophrenen Psychose zu einem der größten Lyriker deutscher Sprache.«

Tatsächlich schätzten die Avantgardisten im 20. Jahrhundert die Kunst der Kinder und Geisteskranken, an der sie die Ursprünglichkeit und das Fehlen jeglicher akademi-

scher Tradition bewunderten, und auch das Kunstpublikum begann sich in hohem Maß, für *Art brut* und ähnliche Richtungen zu interessieren.

Auch heute noch wird die Kunst psychisch kranker Menschen als solche thematisiert, gefördert oder zumindest »gesondert« präsentiert. Dabei ist oft eine gewisse Koketterie mit »dem Wahnsinn« festzustellen, die demjenigen, der genau hinschaut, nur Schauer über den Rücken jagen kann. Denn was heißt es anderes, als mit dem »Wahnsinn« zu kokettieren, wenn man etwa postuliert, die Kunst psychisch kranker Menschen entspringe ihrem Wahnsinn? Was dabei passiert, ist einerseits eine Reduktion der Kunst und eine Relativierung ihres Wertes, andererseits aber eine Reduktion von psychischer Krankheit, geht man bei solchen Argumentationen doch davon aus, dass jemand, der zwar psychisch krank, als Künstler aber kreativ und produktiv ist, wohl kein großes Leid erlebt.

Mag sein, dass einzelne psychisch kranke Künstler, die unter diesem Etikett ihre Werke präsentieren (oder präsentieren lassen), davon profitiert haben. Angenommen, es wäre so, dass Kunst, die mit Wahnsinn zu tun hat, sich gut verkauft – was aber tut sie damit noch? Befriedigt sie nicht voyeuristische Bedürfnisse oder den angenehmen Grusel, anstatt etwa gezielt zu verstören oder zu konfrontieren? Bewirkt sie tatsächlich auch Auseinandersetzung mit »Wahnsinn«, oder verdienen sich in Wirklichkeit nur Galeristen, Verleger oder Kunsthändler eine goldene Nase damit, und der Künstler, der sich in so ein Klischee pressen lässt, ist der Gelackmeierte, weil er aus dem Klischee sobald nicht mehr herauskommen wird, wenn er das will?

Und was soll die Überhöhung der Verbindung Kunst und Wahnsinn eigentlich angesichts der voll ausgebrochenen Psychose bedeuten? Glaubt irgendjemand, dass sich in einem schweren schizophrenen oder manischen Schub Kunst produzieren lässt? Ist es nicht vielmehr so, dass das Erleben in psychischen Extremzuständen bei grundsätzlich künstlerisch begabten Menschen erst im Nachhinein dazu führen kann, etwas Besonderes zu schaffen?

Viele psychische Krankheiten verlaufen schubhaft, was bedeutet, dass Betroffene zwischen den »Wahnsinnsphasen« ganz normale gesunde Zeiten erleben. Sollte man also nicht viel eher davon ausgehen, dass die meisten von Wahnsinn betroffenen Künstler in ihren gesunden Zeiten Kunst schaffen?

Man folgt vermutlich einem der vielen Klischees über den Wahnsinn, wenn man annimmt, dass er mit Genie etwas zu tun hat. Natürlich hat es immer Künstler gegeben, die psychisch krank waren, was von vielen in dem einen oder anderen Sinn propagiert wurde.

Verharmlosung

Auch Selbsthilfegruppen psychisch Kranker schmücken sich manchmal mit den Federn »berühmter geisteskranker Künstler«; doch die Frage ist, ob sie damit nicht in eine Falle tappen und in die selbe Kerbe schlagen wie jene, die schicke Sammlungen geisteskranker Kunst anlegen, damit mit dem Wahnsinn kokettieren und psychisches Leid verharmlosen.

Wir sollten zudem nicht vergessen, dass nicht jeder psychisch Kranke ein Künstler, und nicht jeder Künstler psychisch krank ist. Und schließlich stellt sich noch die Frage, was Kunst überhaupt ist. Die möglichen Antworten darauf reichen vom Postulat »Kunst kommt von Können« bis zu »Jeder Mensch ist ein Künstler« (Joseph Beuys), umfassen eine enorme Bandbreite von Definitionsversuchen und spiegeln letztlich nur die individuelle Anschauung oder gar nur den individuellen Geschmack.

Ähnlich schwierig und letztlich absurd wird das Thema, wenn man fragt, was schlechte und was gute Kunst sei, und ob es nicht nur die Kunst Geisteskranker, sondern etwa auch die Kunst von Patienten nach einem Herzinfarkt oder einer Krebsoperation gibt.

Man tut sicherlich weder der Kunst noch den psychisch Kranken etwas Gutes, wenn man sie in einen zu engen, zu banalen, zu einfachen Zusammenhang stellt. Andererseits brauchen wir alle wohl ein gewisses Maß an Wahnsinn, um die Normalität auszuhalten, und brauchen die Kunst, damit wir leben und nachdenken, uns verstören lassen und Neues finden können.

Falsche Grenzziehung

Unzweifelhaft ist, dass die meisten psychisch kranken Menschen eine sehr tiefe Sensibilität und ein besonderes Empfinden haben. Und wenn sie in sich die Möglichkeit finden, dem auf künstlerische Weise Ausdruck zu verleihen, gibt es sehr wohl so etwas wie eine Verbindung zwischen Wahnsinn und Kunst; aber die gibt es (vielleicht) auch, wenn ein gesunder Künstler zum Thema Wahnsinn schreibt, malt oder komponiert.

Ist es zudem nicht auch so, dass jeder Mensch in jeder Hinsicht gesunde und kranke Anteile in sich hat, und dass die Grenzen zwischen beiden fließend sind? Die Chance, die das Thema Kunst und Wahnsinn bietet, liegt vielleicht darin, dass man den Wahnsinn zu Wort, zu Bild

oder zu Musik kommen lässt. Kunst kann in diesem Zusammenhang eine Funktion in einem Aufklärungsprozess haben. Wahrscheinlich hat ja jeder Mensch zumindest Anteile von manischen Glückszuständen oder sogenannten schizophrenen Wahnideen, aber die meisten von uns fürchten diese dunklen Seiten in sich selbst.

Zeigt nun ein Künstler – ohne sich dabei als krank oder gesund zu deklarieren – die Innensicht eines Betroffenen, so kann er den Menschen vielleicht auch etwas von dieser Angst nehmen, und der Außenstehende erkennt: Der »Wahnsinnige« ist ja ein ganz normaler Mensch mit normalen Gefühlen oder mit einer übersteigerten oder reduzierten Gefühlswelt; der Kunstbetrachter lernt, die Welt aus Sicht des »Wahnsinnigen«, den Wahnsinn aus der Sicht der Kunst zu sehen und beginnt zu begreifen.

In diesem Sinne wäre gegen das Grenzen-Ziehen und gegen das »Besonders Machen« von psychisch kranken Künstlern aufzutreten. Wir sollten aufhören, darauf aufmerksam zu machen, dass jemand eine ganz bestimmte Krankheit hat, eine ganz bestimmte Nase oder eine ganz bestimmte Nationalität.



GABRIELE VASAK
geboren 1963, lebt als Schriftstellerin und Journalistin in Wien. Im Bereich Journalismus arbeitet sie in den Sparten Medizin und Gesundheit. In ihren Romanen beschäftigt sie sich mit den Themen Arbeit, Krankheit und Beziehungen.
gabrielle.vasak@chello.at

»Manchmal macht es Sinn, Dinge zu verrücken«

Am Frankfurter Universitätsklinikum arbeitet die Künstlergruppe »Vivat Anima«

VON RITA BREITENBACH

Die Frankfurter Künstlergruppe »Vivat Anima« besteht seit vier Jahren und hat in der Zwischenzeit einige Ausstellungen in gemeinsamer Arbeit auf die Beine gestellt. Außer den ständigen Mitgliedern stellen auch andere Künstler ihre Werke aus.



In der ersten Ausstellung der Künstlergruppe »Vivat Anima« im Jahre 2007 war auch die »Litfaßsäule« zu sehen.

Bei meiner Arbeit im Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main mit stationären und ambulanten Patienten, in der ich in den Genuss hervorragende Bilder und Skulpturen zu sehen, entstand die Idee eine offene Künstlergruppe, außerhalb des üblichen therapeutischen Rahmens, ins Leben zu rufen. Die psychische Erkrankung steht hierbei nicht im Vordergrund, sondern das kreative und künstlerische Potential des Einzelnen in Zusammenarbeit mit der Gruppe.

Ende 2006 entstand mit Unterstützung des Vereins für Psychiatrieerfahrene Menschen ein Galerieraum innerhalb der Psychiatrie. Anfang 2007 konnte die erste Ausstellung, hauptsächlich aus dem Bereich der Ergotherapie, mit großem Erfolg stattfinden. In dieser stellten die Patienten ihre Bilder aus, waren jedoch noch nicht an den Vorbereitungen beteiligt. Durch die positive Resonanz der Vernissage fanden daraufhin einige Künstler den Mut und das Selbstvertrauen, in einer Gruppe aktiv die Ausstellung von Anfang an gemeinsam zu konzipieren und umzusetzen. Bei den ersten Treffen mussten sich alle erst einmal kennenlernen. Es wurde viel diskutiert, gelacht und auch gestritten. Am Ende hatten wir einen eigenen Namen, »Vivat Anima«, ein Thema für die nächste Ausstellung und ein Ziel. Jetzt ging es an die Arbeit: Plakat entwerfen, Pressebericht schreiben, Vernissage vorbereiten und vieles mehr. Am 13. November 2007 fand die erste Ausstellung »Seelenblicke« mit großem Erfolg statt.

Seitdem hat sich an dieser Arbeitsweise wenig verändert. Kreativität kann nur in einem freien Raum entstehen, der die Möglichkeit bietet frei zu assoziieren, auszuprobieren und zu verwerfen. So gibt es in der Gruppe keine vorgegebenen Strukturen oder Zeiten. In regelmäßigen Treffen tauschen wir uns aus, sammeln Ideen, arbeiten zusammen, entwickeln uns im Miteinander weiter. Brainstorming spielt dabei eine große Rolle, sobald das

Thema gefunden ist, wird aus den Gedanken und Ideen-fetzen ein Ganzes gebildet.

Die Gruppe hat zusammengefunden. Es sollen nicht mehr nur Werke der einzelnen Künstler, sondern auch eine Gemeinschaftsarbeit ausgestellt werden. Auch geht es nicht mehr nur darum, als eigenständiger Künstler wahrgenommen zu werden, Brücken zu bauen, sondern auch auf Missstände hinzuweisen. Provokanter, selbstbewusster.

Die kritische Auseinandersetzung mit herkömmlichen Normen und Werten, die Stigmatisierungen mit denen Betroffene zu kämpfen haben, die Hinterfragung der Rolle als Kranker in einer immer funktionaleren Gesellschaft und das daraus erwachsende Selbstbewusstsein sind Themen von Vivat Anima. »Was ist eigentlich krank, was gesund. Nicht alles Gesunde macht Sinn, nicht alles Kranke Unsinn. Manches Mal macht es Sinn, Dinge zu verrücken.« Für die Gruppe war es wichtig, über die erprobte Arbeitsweise des Einzelnen, als Gruppe neue Wege der Darstellung zu finden und mit Medien wie digitale Fotografie, Computer und Audio-Klang, zu experimentieren.

Neugierig? Dann schauen sie in unserer nächsten Ausstellung vorbei und lassen sich inspirieren.

Die Ausstellungen von Vivat Anima.

2007

Seelenblicke: Die Sprache der Seele in Bildern festgehalten. Bilder, Skulpturen, Installationen

2008

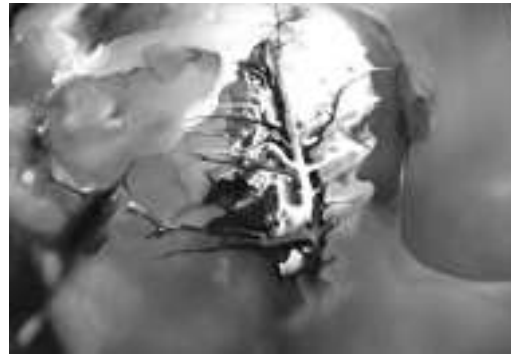
SENSE or NONSENSE und andere Imponderabilien. Oder was meinen Sie dazu? Gemeinschaftsarbeit: Litfaßsäule mit Collagen, Klang-Geräuschhintergrund

2009

Short Cuts eines bipolaren Maulwurfs. Gemeinschaftsarbeit: Fotografie, selbstgeschriebene Geschichten, »Lebensansichten eines Maulwurfs« wurden mit kurzen Filmen unterlegt, Bilderkarussell, Dunkelkammer

2010

Geplante Ausstellung von April bis Juni im Regenbogenhaus der evangelischen Paul-Gerhardt-Gemeinde, Kelsterbacher Straße 41-43, Frankfurt am Main-Niederrad



»Ohne Titel« von Margarita Scholz



»Portrait 1« von Freddy James



»Distanz« von Claudia Dauth



»Installationen« von Claudia Mathalon

Was mir die Künstlergruppe »Vivat Anima« bringt

»Als Gründungsmitglied der kreativen Kunstgruppe »Vivat Anima« hatte ich die Möglichkeit sowohl der individuellen Entfaltung als auch der Intensivierung unserer Entwicklung zu einer kongenialen Gruppe. Da bin ich, Claudia Mathalon, freue mich, Ihr Interesse an meinen bescheidenen Kunstergüssen – hoffentlich auch Genüssen, erweckt zu haben. Was soll ich sagen? Ich liebe es, mit Materialien und Gedanken zu spielen. Diese finden Ausdruck in den verschiedensten Darstellungsformen in breitgefächelter Vielfalt. Will sagen: »Objets trouvés«, »Bric-a-Brac« (dies und das), »Povero Arte« (arme Kunst), »gefunden Inspirationen«. Die jeweilige Interpretation liegt – so wie sprichwörtlich die Schönheit – im Auge des Betrachters. Also betrachten Sie ohne jede Scheu und freuen Sie sich mit mir.« – **Claudia Matalon**

»Kunst, Ausdrucksmöglichkeit. Vielleicht die Einzige, wenn es mir so richtig schlechtgeht. Wenn die Sprache versagt. Die Worte holprig über die Lippen kommen und das Sprechen schwerfällt. Wenn durch Medikamente das Denken lahmgelegt ist. Malen befreit, entspannt, beruhigt. Vielleicht das beste Mittel, wenn man alleine ist, sich nicht mehr alleine zu fühlen. Malen, der Partner durch alle Höhen und Tiefen. Ein Partner, der treu ist, einem nicht in Stich lässt. Eine Möglichkeit sich zu beschäftigen und sich besser zu fühlen. Hilft bei Ängsten, innerer Unruhe, Langeweile und allen anderen negativen Gefühlen. Besser als jede Bedarfsmedizin. Wenn es mir wieder bessergeht, kommt die Kunstgruppe zum Tragen. Dort wird gesprochen, nachgedacht, formuliert und in der Gruppe Kunst geschaffen. Eine Möglichkeit, um das, was über Jahre bei jedem Einzelnen als Kunst gewachsen ist, an die Öffentlichkeit zu bringen. Ein Anstoß zum Nachdenken auch für den Betrachter, um unsere persönlich erlebte Welt etwas näher zu bringen. Ein Versuch ein Stück von uns weiterzugeben. Ein Gefühl bei dem Betrachter auszulösen: »Dieses Problem kenne ich aber bei mir auch.« Nicht mehr an den Rand gedrängt, sondern von der Gesellschaft einbezogen werden.« – **Claudia Dauth**

»Das »Unsere« – die Kunst, entstand, weil »es bedarf«. Geschlossene Gesellschaft, offene Einheit? Vom Alltag verkannt, gekrümmt und geschunden, die gemobbten Seelen. Kopflos auf der Suche nach dem Natürlichen. In der hoffnungslos gespaltenen Welt-Ich-Beziehung treffen Wir als solche, aufeinander. Es erglüht wieder, das Lachen aus der ganzen Kehle, Das Denken, das Freie, das Seelenheil ...« – **Margarita Scholz**

»Immer einsam, immer alleine, immer verzweifelt, immer ausgestoßen – wie ein Steppenwolf. Selbst in erfolgreichen Zeit-Zyklen. Höhen und Tiefen, Achterbahn und Seiltanz, Abgrund und Abstürze. Immer lauter werdende Schreie meiner verletzten Seele. Bescheidene, kreative Versuche als Darsteller, Sänger, Fotograf, Grafiker, Texter u. v. m. Dann Therapien, auch Ergo – dann Kunstgruppe! Gefühle ausdrücken in kreativer Arbeit. In gemeinschaftlicher, kreativer Arbeit! Motivation und Ideen entwickeln sich – eigene sowie gemeinschaftliche Kunst-Objekte entstehen. Mir nie etwas zugetraut – jetzt kann ich! Die Gruppe hilft! Hilft mir auszudrücken, was aus dem Inneren meiner Seele hervorbrechen will. Die Dynamik der Gruppe fördert das Aufblühen unseres schöpferischen Geistes. Ich male Bilder, mein Gedanken-Wald entsteht. Wir erschaffen Litfaßsäule, Bilder-Karussell, Foto-Kunst, Collagen, Installationen und vieles mehr. Ich bin dankbar, diesen schöpferischen Pool gefunden zu haben. Vivat Anima! Es lebe die Seele!« – **Freddy James**

Wir möchten besonders dem Verein für Psychiatrieerfahrene Menschen e. V. und der Klinikseelsorge für ihre finanzielle Unterstützung danken. Im Moment suchen wir nach Ausstellungsmöglichkeiten, da die Galerie in der Klinik durch Umbaumaßnahmen zurzeit nicht zu Nutzen ist. Für jede Hilfe unsere Arbeit weiterzuführen, sind wir Ihnen dankbar.

vivatanima@hotmail.de



RITA BREITENBACH

ist Heilpädagogin und seit 1994 in der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main beschäftigt. Zurzeit ist sie im Rahmen der Sozialtherapie tätig und Verantwortliche für die Künstlergruppe Vivat Anima. Seit 2006 ist sie Vorstandsvorsitzende im Verein für Psychiatrieerfahrene Menschen e. V. (FPM).
vivatanima@hotmail.de

Mut und neue Anregungen

Die rehabilitativ-integrative Kraft kulturellen Erlebens in der Psychiatrie

GOTTFRIED CRAMER

Seit einigen Jahren veranstaltet die Klinik Hohe Mark in Oberursel und Frankfurt am Main Konzerte, Ausstellung und andere Kulturereignisse. Eingeladen sind Patienten, Mitarbeitende und die Öffentlichkeit. Ein Beispiel des Zusammenspiels von Kultur und Psychiatrie und ein Beispiel eher beiläufiger Antistigmaarbeit.

Eine gute Nachricht zum Anfang. Schon seit einigen Jahren beobachte ich, dass kulturelle Angebote in und aus der Psychiatrie nicht mehr so argwöhnisch beäugt werden wie früher. Gab es doch zu Beginn des seit 2002 konzeptionell organisierten Kulturprogramms der Klinik Hohe Mark tatsächlich ernstgemeinte Kritik. Es wurde infrage gestellt, dass Patienten wirklich schwer krank sein könnten, wenn Ihnen beispielsweise der Besuch eines Konzertes angeboten wurde. Natürlich ist nicht jeder Patient zu jeder Zeit in der Lage, sich auf solche Angebote einzulassen, das wird nicht bestritten. Doch grundsätzlich zu sagen, dass kulturelle Angebote in eine Kur gehören und nicht in ein Krankenhaus, ist diskriminierend und falsch.

Doch mittlerweile scheint es akzeptierter zu sein, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung selbstverständlich auch ein Bedürfnis nach kulturellem Erleben haben. Mehr noch, dass sie hierzu ebenfalls wie »Gesunde« einen eigenen Beitrag für das gesellschaftliche Ganze leisten können, und dass sie es auch erfolgreich tun. Dass dies ein Erfolg von offensiver Antistigmaarbeit ist, bezweifle ich. Ich denke, dass wir es in der Kulturarbeit gewissermaßen mit einem indirekten Erfolg von Antistigmaarbeit zu tun haben.

Kulturarbeit im psychiatrischen Kontext ist ein eigener Ort. Denn: Im kulturellen Erleben werden psychiatrische Kategorien unwichtig und ermöglichen dadurch eine vorurteilslose Begegnung zwischen Menschen im Hier und Jetzt. Dies – und das ist wesentlich – losgelöst vom Rollenverhalten und den Rollenerwartungen, in welchen sich in der Regel »Gesunde« und »Kranke« zwischen vergangenen Erfahrungen und zukünftigen Befürchtungen bewegen.



Kultur in der Psychiatrie – eine emanzipatorische Option

Deshalb ist die Möglichkeit kulturellen Erlebens für den im psychiatrischen Kontext handelnden Menschen im Ergebnis eine emanzipatorische Option. Er kann sich einbringen so, wie er ist, so wie er geworden ist. Der kulturelle Raum gibt einer Person große Freiheit sich selbstbestimmt einzulassen. Hierfür zwei Beispiele.

Einmal gibt es die Neugier an Unbekanntem und die damit verbundenen neuen Erfahrungen. So erleben manche Patienten in der Klinik zum ersten Mal ein klassisches Konzert live. Ich erinnere mich noch gerne an einen akutpsychiatrischen Patienten mittleren Alters, der beim Vortrag von Johann Sebastian Bachs Bourrée aus der Suite für Laute in e-Moll (BWV 996) fröhlich aufsprang und laut »Jethro Tull« rief. Wir hatten echt Spaß miteinander und improvisierten dann noch Ian Andersons »Locomotiv Breath«. Rockmusik und Klassik fanden zusammen.

Zum Zweiten kommt es immer wieder zur Wiederentdeckung verlorener Lebensquellen. So bei Patienten, die sich durch Bilderausstellungen nach jahrelanger kreativer Abstinenz (endlich) inspirieren lassen, zu Hause wieder mit dem Malen anzufangen. Manchmal ausgelöst durch Gespräche mit ausstellenden Künstlern, von welchen der eine oder andere selbst Psychiatrie-Erfahrungen hat. Und oft entzieht es sich auch unserem Wissen, welche unterschiedlichen kulturellen Impulse bei welchen Patienten welche Wirkungen auslösen. Und wir müssen es auch nicht wissen. →

Ein eigener Ort – Abgrenzung zwischen Kultur- und Antistigmaarbeit

Was hat das mit der eingangs formulierten indirekten Antistigmaarbeit zu tun? Nun, wenn wir Kulturarbeit machen, dann ist Kultur das Ziel. Wir haben den echten Anspruch, gute Kulturveranstaltungen auf die Beine zu stellen. Genau so, wie es Konzerte im Bürgerhaus oder Lesungen in der Stadtbibliothek sind. Dass diese Veranstaltungen durch Ort und Umstände Vorurteile gegenüber psychiatrischen Einrichtungen abbauen können, sind gewissermaßen positive Nebenwirkungen beim Erstreben eines anderen Zieles. In der Terminologie des Psychiaters Viktor E. Frankl könnte man sagen: »Der zielgerichtete Wille zur Kultur (als ein über-geordneter Sinn) bewirkt, dass sich als Folge der emotional positive Wert von Anerkennung und Akzeptanz (z. B. Freude, Dankbarkeit) von selbst einstellt!«

Der umgekehrte Weg jedoch, nämlich die Anerkennung und Akzeptanz für psychisch kranke Menschen durch einen zielgerichteten Willen direkt zu erreichen, ist schwerer. Wer sich damit beschäftigt weiß, Antistig-

maarbeit ist ein mühsames Unterfangen. Appelle, Kampagnen und Aktionen zum Abbau von Vorurteilen gegenüber Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen sind zäh und oft von geringer Wirkung. Betroffene und Professionelle bleiben meist unter sich, flankiert von Kirchen, Wohlfahrtsverbänden und Sozialpolitikern. Letzteres ist zwar gut und wichtig, doch es besteht die Gefährdung, dass der Wille, aktiv am Abbau von Vorurteilen zu arbeiten, »frustriert« wird. Freude und andere positive Gefühle stellen sich eben nicht ein. Wenn es dann infolge mancher Enttäuschung an der Wirkung von Antistigmaaktionen – besonders bei Betroffenen – noch zu Rückzug- und Resignation kommt, kann sich ein weiteres Phänomen einstellen. Der Leipziger Psychiater Matthias C. Angermeyer hat diese kontraproduktive Entwicklung als »Selbst-Stigmatisierung« beschrieben. Im Ergebnis kann dies zu weiteren sozialen Rückzug führen und zum Aufbau undifferenzierter »Feindbilder« gegenüber der Gesellschaft (vgl. »Von Mensch zu Mensch«, Treffpunkte 3/2008).

Mit dieser Betrachtung wollte ich die Bemühungen von konzeptioneller Antistigmaarbeit selbstverständlich nicht infrage stellen. Natürlich sind Vorträge, Informationsveranstaltungen und öffentliche Kampagnen sinn-



voll. Doch mir geht es an dieser Stelle um etwas anderes. Ich will zeigen, dass eine Kulturarbeit im psychiatrischen Kontext trotzdem ein eigener Ort ist. Ein Ort für die selbstbewusste Begegnung von Mensch zu Mensch. Ein Ort, der sich genau so emanzipatorisch verstehen sollte, wie seine Wirkung für betroffene Menschen ist. Deswegen ist der Abbau von Vorurteilen hier kein psychiatrischer, therapeutischer, sozialarbeiterischer oder sonstiger Erfolg. Nein, hier basiert der Erfolg auf zwischenmenschlicher Begegnung. Ein kultureller Erfolg eben, der nicht durch Verordnungen entsteht. Oder, um es mit Viktor Frankl zu sagen: »Sinn kann nicht gegeben, sondern muss gefunden werden.«

»Mut und neue Anregungen«

Trotzdem Kulturarbeit im psychiatrischen Kontext ein eigener Ort ist, löst er indirekt therapeutische Wirkungen aus. Diese definiere ich als die rehabilitativ-integrative Kraft kulturellen Erlebens in der Psychiatrie. So beispielsweise schreibt eine Frau nach einer Veranstaltung des kulturellen Angebotes für Patienten auf einen Feedback-Bogen: »Die Liederabende geben Mut und neue Anregungen!« Und weiter: »Ich habe den Wunsch, wieder in einen Chor zu singen.«

Es wird exemplarisch deutlich, dass kulturelles Erleben positive Gefühle der Motivation und der Ermutigung auslösen können. Dass diese eine Unterstützung der Therapie sein kann, zeigt folgende Aussage: »Das musikalische Angebot hat mir entscheidend bei der Therapie geholfen!«

Überhaupt spielt Musik in der Klinik Hohe Mark eine wichtige Rolle. Wir haben hierzu viele positive Reaktionen und Rückmeldungen. Nicht zuletzt wohl auch deswegen, weil in der Musik und im aktiven Singen sehr viele religiöse Bedürfnisse angesprochen werden. Gerade in der musikalischen Kultur unseres christlichen Hauses gibt es deshalb eine große Schnittmenge zwischen den kulturellen und seelsorgerlichen Angeboten (z. B. der Besuch von Gottesdiensten oder der Teilnahmen am Chor).

Doch ähnliche Erfahrungen von Anregung und Ermutigung machen wir auch in anderen Bereichen des Kulturprogramms. So wurden in unseren Räumlichkeiten schon acht öffentliche Kunst-Ausstellungen von ehemals hier behandelten Patienten präsentiert. Hierbei erinnere

ich mich besonders an einen Mann mittleren Alters mit schweren Depressionen. Gegen Ende der Therapie kam er auf Anregung der behandelnden Ärztin zu mir. Wir verabredeten eine Ausstellung, welche einige Wochen nach seiner Entlassung realisiert wurde. Eines seiner Bilder hatte den bezeichnenden Titel »Licht«.



Eine Momentaufnahme – Patienten sagen ihre Meinung

Insgesamt können wir feststellen, dass sich das einmal wöchentliche kulturelle Angebot für unsere Patienten seit dem Jahr 2004 fest etabliert hat. So haben sich bei einer kleinen Umfrageaktion zu Anfang dieses Jahres zweiunddreißig aktuell behandelte Patienten beteiligt. Deren Meinungen sind im wissenschaftlichen Sinn sicher nicht repräsentativ, aber als Momentaufnahme lässt sich eine allgemeine Tendenz gewiss ableiten. Hier die Ergebnisse:

- »» Alle Antworten bewerten das kulturelle Angebot mindestens für wichtig, davon ca. 79 Prozent für sehr wichtig.
- »» Die selbstbestimmte Nutzung der Angebote wird dadurch deutlich, dass ca. 60 Prozent der Antwortenden die Entscheidung ihrer Teilnahme vom Programm und/oder ihrer persönlichen Verfassung abhängig machen. Der Rest kommt regelmäßig, weil Ihnen dieses Angebot für grundsätzlich zusagt.
- »» 90 Prozent der Patienten finden es gut bzw. sehr gut, dass die Abende öffentlich sind. 10 Prozent

der Patienten ist diese Öffnung egal und keine Antwort meinte, die Öffentlichkeit sei störend. Eine wichtige Beobachtung, beweist sie doch, dass der kulturelle Raum den Betroffenen – trotz des psychiatrischen Kontextes – eine Art Gelassenheit und Souveränität gegenüber einer teilnehmenden Öffentlichkeit schenkt. Das ist sicher eine sehr integrative Komponente für beide Seiten.



50 Prozent der Patienten gaben an, dass sie das kulturelle Angebot »ganz und gar« als Bereicherung ihrer Therapie erleben. 20 Prozent erleben diese Bereicherung nur teilweise und die restlichen 30 Prozent äußern sich zurückhaltend (»eher weniger«).



Genau das gleiche Ergebnis finden wir zur Frage, ob das kulturelle Angebot dazu motivieren kann, sich nach dem Krankenhausaufenthalt wieder (mehr) am gesellschaftlichen Leben zu beteiligen. Die Hälfte der antwortenden Patienten fasst neuen Mut für ein Leben »draußen«. Ein Leben in kultureller Verbundenheit mit anderen Menschen.



GOTTFRIED CRAMER
ist Leiter Kommunikation und
Marketing in der Klinik Hohe Mark
in Oberursel bei Frankfurt am
Main.
cramer@hohemark.de



Morgens schläft man am Besten
- Der Datterich kommt

Mittlerweile ist das kulturelle Profil der Klinik Hohe Mark in Oberursel anerkannt. Die Programme liegen im Rathaus der Stadt aus, die regionalen Zeitungen veröffentlichen immer wieder Einladungen zu Veranstaltungen mit bekannteren Künstlern und der letzte Vertrauensbeweis war schon eine lokale Sensation. Als die renommierte Oberurseler Sommerveranstaltung »Theater im Park« für die Saison 2010 plötzlich einen neuen Veranstaltungsort suchen musste, kam die Klinik Hohe Mark ins Spiel.

Nun ist es amtlich: Vom **17. Juni bis 24. Juli 2010** wird im Park der Klinik eine große Freilichtbühne mit einer Tribüne für 500 Zuschauer aufgebaut sein. Am Freitag- und Samstagabend wird gespielt und mit den zusätzlichen Sonderveranstaltungen werden über den Sommer 6.000 bis 8.000 Theaterfreunde aus der ganzen Region erwartet.

Sie und wir freuen uns auf den »Datterich«, ein bekanntes Volksstück in hessischer Mundart aus der Biedermeierzeit. Eine schönere Begegnung von Psychiatrie und öffentlicher Kultur kann ich mir nicht vorstellen. Doch es kann noch besser kommen: 2011 ist Hessentag in Oberursel. Wir sind gespannt darauf!

Wenn sich die Seele in den Bildern zeigt

»Begleitetes Malen« in der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie

WILTRUD MOHILO

Das eigene künstlerische Gestalten kann helfen, psychisches Erleben zu verarbeiten. Mit der Methode des »Begleiteten Malens« können insbesondere Menschen mit psychischen Erkrankungen nach ihrem eigenen Rhythmus und ohne Leistungsdruck mit Farben und Formen experimentieren.



»Begleitetes Malen« in der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main

Psychisch kranke Menschen erfahren ihren individuellen Lebensraum als sehr eingeschränkt und geschlossen. Sie leiden darunter, auch wenn sie sich irgendwie arrangiert haben. Einerseits mit ihrer Diagnose, andererseits mit ihrem Umfeld, in dem sie leben und mit den Medikamenten – soziale Versorgungsstrukturen sind etabliert.

Trotzdem besteht ein großes Bedürfnis nach Ausdruck ihrer individuellen Geschichte – nach neuen Erlebnissen und Erfahrungen aus ihrem Innenleben. Hier bietet sich die Kunst – als ewiges Kind der Freiheit – vortrefflich in der Form des »Begleiteten Malens« an: Es ist eine eigene Therapieform, die auf gestalttherapeutischer Grundlage mit dem Malenden am Bild arbeitet. Bilder sind Sinn-Bilder; sie haben direkt mit den Sinnen des Menschen und seinem Lebenssinn zu tun. Das Ziel des begleiteten Malens ist es, die Kreativität zu fördern und dem Malen-

den so die Gelegenheit zu geben, neue Einsichten und Lebensentscheidungen zu treffen und zu üben. Diese Arbeit umfasst vier Ebenen:



Das Ausstatten des speziellen Ateliers

Der Malraum ist ganz leer. In der Mitte steht die Farbpalette mit zweiundzwanzig leuchtenden Farben sowie den Malmaterialien wie Pinsel, Kleister usw. Gemalt wird im Stehen (damit die Energien frei fließen können) an entsprechend hergerichteten Malwänden. Es kommt kein Tageslicht, keine Ablenkung von außen herein; trotzdem ist der Raum hell beleuchtet. Dieser Raum ist unserem Innenraum, dem des menschlichen Seins nachempfunden. In ihm halten sich während des Malens nur die Malenden und die begleitende Person auf. →



Die Arbeit am Bild

Die Methodik des begleiteten Malens stellt sich darauf ein, den heilenden Aspekt des Sinnbildes zu verstärken. Den Malenden wird die Möglichkeit angeboten, ihre inneren Bilder zu schaffen und mit ihnen in Kontakt zu treten. Hier wird weder gewertet noch interpretiert. Der bildnerische Prozess wird nicht auf ein vorgegebenes Thema eingeschränkt. Weder Motive noch Gefühle werden zur Bearbeitung vorgeschlagen, denn das Sinnbild ist eigenständig. Das Bild ist weder Illustration einer Pathologie, noch hat es eine verborgene Bedeutung, die nur dem Therapeuten ersichtlich ist. Die Inhalte werden als solche verstanden, nicht als Symbole für etwas anderes. Bilder werden nicht erklärt, sondern geklärt.



Die Arbeit am Prozess

Man nimmt an, dass die Malenden das Erstellen der Bilder auf die gleiche Art und Weise bewältigen wie das Leben. Der Therapieprozess entfaltet sich daher um die unmittelbare Realität des Bildes. Es gibt keine verbalen Erklärungen und Entschuldigungen: Nur so, wie es gemalt ist, ist es gemalt; was nicht gemalt ist, ist nicht gemalt. Aufgrund dieser Realität besteht die Möglichkeit, Entscheidungen zu überprüfen, Vermeidungen und Blockierungen zu erkennen und neue Lösungen zu finden und zu üben. Die Malenden entwickeln ihre Kreativität, lernen neue Schritte zu riskieren, gewinnen besseren Kontakt zur Realität und erfahren oft recht freudvoll, dass die Möglichkeit besteht, ihre Geschichte zu verändern: »Es ist nie zu spät, eine glückliche Kindheit gehabt zu haben!«



Die Arbeit an der Beziehung

Die Beziehung zwischen dem Therapeuten oder der Therapeutin und den Malenden ist eine spezielle Lebenssituation, in der sich die üblichen Beziehungsmuster, auch aus dem Alltag der Malenden erfahren lassen. In der Auseinandersetzung mit der Maltherapeutin oder dem Maltherapeuten können sich die Malenden über ihre wirklichen Bedürfnisse klarwerden. Die Malenden werden aufgefordert, Verantwortung zu übernehmen und Kontakt zu finden, ohne sich dabei selbst aufzugeben. Wenn hier der Therapeut oder die Therapeutin einen guten Zugang zum Humor hat, gewinnt die Arbeit eine befreiende Leichtigkeit auf beiden Seiten.



WILTRUD MOHILO hat an der Frankfurter Städelschule studiert und ist Diplom-Kunsttherapeutin in der Tagesstätte Süd der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main. www.mohilo.com

Beziehung, Gemeinschaft, Teilhabe

Die Musiktherapie in der Teichmühle soll heilen und Gemeinschaft pflegen

HARTMUT GÖBEL

Im Wohnheim Teichmühle in Friedrichsdorf-Köppern gehört das Musizieren zum Alltag und ist Teil der Therapie. Einmal in der Woche treffen sich Bewohner zum Singen; ab und zu tritt der »Teichmühlenchor« auch öffentlich auf. Im Vordergrund steht ab immer das gemeinsame Musizieren und das, was die Musik im Einzelnen freisetzt.

Meine musiktherapeutische Arbeit lässt sich am ehesten mit dem von Pavlicevic und Ansdell geprägtem Begriff der »Community Musictherapie« (2004) beschreiben. Hierbei geht es um »gemeinsames Erleben rund um die Musik und die Stärkung individueller Ressourcen«. Diese Methode verbindet den Ansatz der in Großbritannien entstandenen »Community Music«, bei der Musiker und Musikpädagogen die Mitglieder von Gemeinschaften dazu zu befähigen, ihren Interessen entsprechend Musik zu machen, mit dem Ansatz der Musiktherapie als spezielle Form der Psychotherapie, die das Individuum - einzeln oder in der Gruppe - mit seinen individuellen Problemlagen und die Beziehung zwischen Therapeut und Klient in den Vordergrund stellt.

Der Teichmühlenchor ist ein offenes Angebot im »Arbeitsbereich Tagesstruktur« (vgl. »Treffpunkte« 2/2009). Einmal in der Woche treffen sich sechs bis zehn Bewohner zum gemeinsamen Singen bekannter Volkslieder, Schlager und Evergreens. Ich begleite den Chor zusammen mit einem weiteren Bewohner auf der Gitarre, flechte ab und an Übungen zur Stimmbildung ein und erarbeite mit den Teilnehmern die Programme für Auftritte. Die Liederauswahl richtet sich dabei nach den Wünschen der Bewohner. Mitunter ergänzen gemeinsame Improvisationen auf einfachen Rhythmus- und Klanginstrumenten die Treffen. Wichtiger als das musikalische Ergebnis ist bei allem der Prozess des gemeinsamen Singens und Musizierens selbst. Was löst das Singen, die Musik im Einzelnen aus, was wird an Erinnerungen und Bildern freigesetzt? Der gemütliche, kommunikative Charakter des Angebots steht daher stets im Vordergrund, die Tasse Kaffee und ein paar Plätzchen dürfen nicht fehlen.



Das regelmäßige Angebot soll zum einen helfen, aus der Isolation zu treten und die Zeit sinnvoll und aktiv zu gestalten. Gemeinsames Musizieren und Singen macht Spaß und ist auf sehr direkte Art mit Gefühlen und Erinnerungen, der eigenen Identität und kulturellen Herkunft verbunden. In der Musik kann Kontakt zu Gefühlen wie Trauer, Wut, Freude oder Hoffnung entstehen und im anschließenden Gespräch mit anderen geteilt werden. Erinnerungen, Erfahrungen, aber auch der Ärger über die aktuelle Situation im Wohnheim oder über körperliche Beschwerden und Einschränkungen werden präsent und können in der Gruppe angesprochen werden.

Da die Bewohner teilweise sehr bewegte Biografien haben, aus dem Ausland kommen oder lange Zeit im Ausland gelebt haben, kann das Singen helfen, die eigene kulturelle Identität zu definieren, zu wahren und mit anderen in Austausch darüber zu treten. Aber auch die Ver-



trautheit mit der deutschen Sprache kann beim Singen von einfachen Volks- und Kinderliedern gefördert werden und das Erlernen der Sprache erleichtern.

Besonders wichtig scheint mir, dass im Chor oder in der Gitarrengruppe an alte Fähigkeiten angeknüpft und neue entdeckt werden können. So bringen viele Bewohner Chor-Erfahrungen mit oder haben in ihrem »früheren Leben« ein Instrument gelernt oder sogar als Musiker in Bands gespielt. Das musiktherapeutische Angebot in der Einrichtung hilft ohne Leistungsdruck an diese teilweise verschütteten Kompetenzen anzuknüpfen, sie wieder zu beleben und somit Brücken in den oft von vielen Brüchen gekennzeichneten Biografien zu bauen. Aber auch Talente, die früher nicht zum Ausdruck kommen konnten, können hier ausprobiert und entwickelt werden. So hat zum Beispiel ein Bewohner der Teichmühle im Zuge der Teilnahme an Chor und Gitarren-Gruppe seine Liebe zur Musik wiederentdeckt und begonnen in seiner Landes-

sprache eigene Lieder zu schreiben, in denen er Erlebtes, Hoffnungen und Sehnsüchte ausdrückt.

Gekrönt wird die musikalische Arbeit in der Gruppe durch die Auftritte zu verschiedenen Anlässen wie Sommerfesten, Faschings-, Advents- und Weihnachtfeiern oder dem jährlichen Gottesdienst für verstorbene Wohnsitzlose zu Allerseelen in der Frankfurter Liebfrauenkirche. Durch die gesellschaftliche Anerkennung im Wohnheim, aber auch außerhalb in der Gemeinde und anderen Einrichtungen erleben sich die Teilnehmenden nicht mehr als Außenseiter, sondern als aktiver, integrierter Teil, dessen Kreativität und Kompetenz anerkannt und geschätzt wird. Sich nicht nur als defizitärer Pflegefall wahrzunehmen, der versorgt und verwaltet wird, sondern als jemand, der anderen etwas zu geben hat, ist wichtig für die Erhaltung und Förderung des Selbstwertes.

Nebenbei sind es schöne Gelegenheiten, dem Alltag in der Einrichtung zu entfliehen und etwas anderes zu sehen, zu erleben und andere Menschen kennenzulernen. So ergaben sich in den letzten Jahren hin und wieder gemeinsame Auftritte mit anderen Musikgruppen des Frankfurter Vereins für soziale Heimstätten, wie der von Reinhold Urbas geleiteten Gruppe »Yankadi« oder der »Meta Band« aus dem Meta Quark Haus.

Eine weitere Vernetzung musikalischer Angebote im Sinne der Community-Musiktherapie in Frankfurt am Main wäre meiner Meinung nach eine lohnende und spannende Perspektive für die kommenden Jahre.

HARTMUT GÖBEL

arbeitet freiberuflich als Musiktherapeut unter anderem beim Frankfurter Verein für soziale Heimstätten. Seit 2004 leitet er den Chor im Wohnheim Teichmühle in Friedrichsdorf-Köppern, im Jahre 2007 kam eine Gitarrengruppe hinzu. Seit 2009 bietet er im Sozialzentrum am Burghof einen offenen Sing- und Musikzirkel und eine Musiktherapiegruppe für Bewohnerinnen des Frauenbereichs an.
hartmut.goebel@musiktherapie.de

Lesen und lesen lassen

Das Sozialwerk Main Taunus ist Mitveranstalter einer monatlichen Literaturveranstaltung

FRANZ BIEBL

Von der »LesBar« über das »LitFass« bis zum »AbisZet« – eine erfolgreiche Vorleseveranstaltung in Frankfurt am Main geht ins 15. Jahr. Das Sozialwerk Main Taunus, Trägerverein der gemeindepsychiatrischen Versorgung Frankfurts, ist von Anfang an Mitveranstalter.

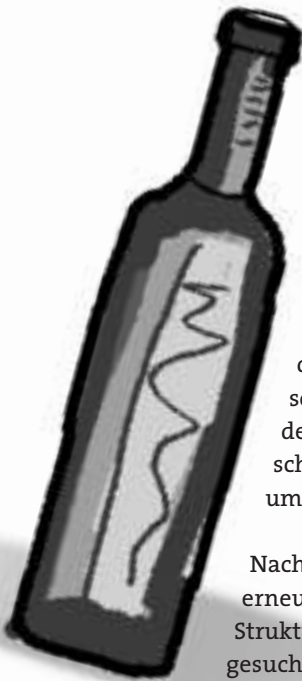


»Lesen und lesen lassen« ist Motto des Vorleseabends, der in der Frankfurter Nordweststadt nunmehr seit knapp 15 Jahren unter sich wandelnden Veranstaltungstiteln und Logos stattfindet. Sechs Jahre lang war es die »Les-Bar«, in der Heiteres und Ernstes, Anspruchsvolles und schlichte Belletristik vorgelesen wurden. Mancher Besucher erprobte sich mit eigenen Texten. Einige haben es von hier aus sogar auf die Bühne als Schauspieler und ins Radio geschafft oder sie haben andernorts eigene abendfüllende Lesungen. Für manche war es eine neue Erfahrung, einfach nur mutig, vor einem Publikum zu stehen und seinen Text, ohne Kritik und Verriss lesen zu können. Manche Vorleser fesseln die Zuhörer, allein durch ihre Art des Lesens, ihre Sprache und Betonung.

Die Mischung macht es. Literatur, Lyrik und Prosa, jede Literaturform und jeder Stil sind willkommen. Zehn Minuten lang, höchstens, das ist die einzige Regel. Wenige Vorleser wurden dann auch schon mal freundlich von

der Musik »hinausgespielt«. Die Musik trägt mit zur angenehmen Atmosphäre bei. In den ersten Jahren war es häufig Kaffeehausmusik, am Piano gespielt. In den letzten Jahren ist es vor allem Jazz. Die Musik ergänzt die Literaturvorträge in der »NordWestStadtBibliothek«, in der sich die Leser- und Zuhörergemeinde seit langem trifft. Aus »Jazz for three« wurde »HörBar«, und das sind sie allemal, gut anzuhören, live aber auch auf ihrer CD. Die Musiker sind im Alltag als Hochschulprofessor, als Jurist einer Bank und in anderen Berufen unterwegs, abends zaubern sie im Wechsel mit den Vorleseblöcken eine Atmosphäre von Bar und Kneipe in die Stadtteilbücherei im Nordwestzentrum.

Und ohne Getränke geht es auch hier nicht, vom Lesen und Zuhören soll kein Mund trocken werden. Schon die »LesBar« zielte sprachlich doppeldeutig auf Literatur und die Bar ab, an der es passend zum Thema des Abends verschiedene Cocktails gab. Kurze Zeit kursierte das Gerücht, dass mancher der jeweils 50 bis 70 Besucher am Abend weniger wegen der Literatur, als vielmehr wegen der leckeren und ultimativ preisgünstigen Cocktails gekommen wäre. Verständlich wäre es gewesen. Aber als die Kooperationspartner Sozialwerk Main Taunus, Stadtteilbücherei, Volkshochschule und Katholische Familienbildungsstätte nach sechs äußerst erfolgreichen Jahren und immer sehr gut besuchten Veranstaltungen das Konzept für Literatur und Bar (nunmehr ohne Cocktails) änderten, blieben die Besucher nicht aus. →



»LitFass« assoziierte weiterhin beides: Literatur und ein gutes Glas in netter Atmosphäre. Nicht das Bierfass, sondern das Weinfass stand hierbei Pate und mit »Maison Lanz«, einer kleinen aber angesagten Weinhandlung in Sachsenhausen kam ein weiterer Kooperationspartner hinzu.

Über die Jahre lasen und hörten wir nicht nur Literatur aus verschiedenen Ländern, wir lernten auch typische Weine dieser Länder kennen. Beides öffnete den Horizont ... wer kennt schon Literatur und Wein aus Algerien, um nur ein Beispiel zu nennen.

Nach vier Jahren »LitFass« änderte sich erneut das Konzept. Die grundsätzliche Struktur, Literatur, gute Barmusik und ausgesuchte Weine, jetzt mit jeweils kleiner Einführung in die Weinkunde, blieb im »AbisZet« erhalten. Literatur von Autoren mit ein- und demselben Anfangsbuchstaben sollten an einem Abend gelesen werden. Der sperrigere Titel hinderte treue und neue Besucher nicht, weiterhin einen guten Abend im Monat mit Literatur, als Vorleser oder Zuhörer, lebendiger Livemusik und guten Weinen zu erleben. Nur am Rande: In all der Zeit gab's natürlich auch immer Nichtalkoholisches.

Die Abende in der Stadtteilbücherei verbinden die Menschen über die Vorliebe zur Literatur. Keiner muss sich vorstellen, wer sie oder er ist oder woher man kommt. Man (und Frau) stellt sich durch die mitgebrachten literarischen Fundstücke vor. Ob Hartz IV-Empfänger, Geschäftsführer, Hochschullehrer und Jurist (sie jазzen nicht nur als »HörBar«, zuweilen lesen sie auch vor), Psychiatrieerfahrener, Hausfrau, Sekretärin, Angestellte, Rentner ... wenn die ersten Worte am Leseputz gesprochen werden, erhalten alle Vortragenden dieselbe und volle Aufmerksamkeit.

Das Modell »LesBar« wird inzwischen häufig kopiert. Das freut uns. Der Klang des gesprochenen Wortes kann Bilder in den Gedanken entstehen lassen, innere Bilder, die lebendiger und stärker sind als die Wucht eines cineastischen Feuerwerks à la James Bond.

ABISZET

Die Veranstaltungen von »AbisZet« finden am letzten Donnerstag im Monat um 19.30 Uhr in der NordWestStadtBibliothek im Frankfurter Nordwestzentrum statt.

Die genauen **Termine für dieses Jahr** sind:
25. März, 29. April, 27. Mai, 30. September,
28. Oktober und 25. November 2010.

NordWestStadtBibliothek
Stadtbücherei Frankfurt am Main
Nidaforum 6, 60439 Frankfurt am Main
Telefon 069 212-32219, Fax 069 212-48267,
nordweststadt@stadtbuecherei.frankfurt.de

Anfahrtsbeschreibung:
U-Bahn-Linie U1, Bus-Linien 60, 67, 26 und
29, Haltestelle »Nordwest-Zentrum«



FRANZ BIEBL

ist seit über zehn Jahren geschäftsführendes Vorstandsmitglied des Sozialwerks Main Taunus, einem der Trägervereine der gemeindepsychiatrischen Versorgung in Frankfurt am Main.
www.smt-frankfurt.de

Notizen

■ Bürgerhilfe sucht zwei Zivildienstleistende

Die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie hat ab April 2010 oder später zwei Zivildienststellen mit interessanten und abwechslungsreichen Tätigkeiten zu besetzen. Bei den Ambulanten Diensten in Frankfurt am Main-Sachsenhausen geht es vor allem um Fahrdienste und Botengänge, Garten- und Grundstückspflege, Hausmeister-tätigkeiten und Büroarbeiten. Im Wohnheim für ältere psychisch kranke Menschen in Frankfurt am Main-Goldstein stehen Assistenz- und Helferaufgaben im Vordergrund. Wichtig für beide Stellen ist die Bereitschaft zum vorurteilsfreien Umgang mit psychisch

kranken Menschen. Führerschein und Fahrpraxis wären außerdem wünschenswert.

Informationen: Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V., Holbeinstraße 25-27, 60596 Frankfurt am Main, Telefon 069 96 20 18 69 Fax 069 62 77 05 gst@bsf-frankfurt.de www.bsf-frankfurt.de

■ Caritas Frankfurt eröffnet Zahnarztpraxis für Obdachlose

Eine Zahnarztpraxis speziell für wohnungslose Bürgerinnen und Bürger gibt es künftig in Frankfurt am Main: Der Caritasverband Frankfurt erweitert damit sein medizinisches Angebot im Zentrum für Wohnungslose in der Klingerstraße. Caritasdirektor Hartmut Fritz und die Frankfurter Sozialdezernentin Daniela Birkenfeld stellten die Praxis

»Die Kunst zu leben besteht in dem Vermögen, die Reste der Vergangenheit zu jeder Zeit durchstreichen zu können.«

Friedrich Hebbel

deutscher Schriftsteller (1813—1863)



Als ein »Pavillon für alle Sinne« präsentierte sich der neugestaltete Teplitz-Pavillon bei der letzten Frankfurter Psychiatriewoche den Bewohnern des südlichen Sachsenhausens (vgl. »Treffpunkte« 4/2009). Der traditionsreiche Ort Frankfurter Psychiatriegeschichte

war nach dem Umzug der Tagesstätte der Bürgerhilfe vor zwei Jahren frei geworden und wird seither – nach einem längeren Umbau – gemeinsam mit dem Caritasverband Frankfurt als »Nachbarschaftstreff Teplitz-Pavillon« genutzt. Seitdem gibt es dort ein abwechslungsreiches Veranstaltungsprogramm für jedermann. Außerdem kann der Treff von Gruppen, Vereinen und Institutionen für Veranstaltungen gemietet werden. Ein neuer Flyer informiert über das Angebot. Das Informationsblatt steht auf der Website der Bürgerhilfe zum Herunterladen zur Verfügung.

www.bsf-frankfurt.de/TeplitzNEU.htm

Mitte März 2010 in den Räumen der Elisabeth-Straßen-Ambulanz vor. Dort werden künftig regelmäßig zahnärztliche Sprechstunden für wohnungslose und benachteiligte Menschen angeboten. Die Versorgung der Patienten übernimmt ein Team von mehr als 20 Zahnärzten aus Frankfurt am Main, die sich hier ehrenamtlich engagieren. Finanziert werden die Praxisausstattung, Geräte und Instrumente mit Spenden von Dentalfachfirmen und Zahnärzten. Das multidisziplinäre Zentrum für Wohnungslose der Caritas bündelt vielfältige Dienstleistungen für Wohnungslose: Unterstützung zur Existenzsicherung, Sozialberatung, medizinische und pflegerische Hilfen, Gesundheitsberatung, Einzel- und Gruppenangebote für suchtkranke Wohnungslose, Schuldnerberatung, soziale Kompetenztrainings, Freizeit- und Kulturangebote, Betreuung in vorübergehenden Unterkünften, beispielsweise in

stadtweit dezentral zur Verfügung stehenden Wohnwagen, Projektarbeit, themenspezifische Workshops.

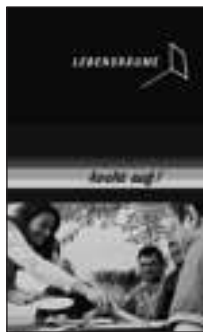
Caritasverband Frankfurt e. V., Wohnungslosenhilfe, Klingerstraße 8, 60313 Frankfurt Telefon 069 29720872-0 Fax 069 29720873-9 evelyne.becker@caritas-frankfurt.de www.caritas-frankfurt.de

■ Neue Anschrift des Psychosozialen Zentrums West

Der Umzug des Psychosozialen Zentrums West des Frankfurter Vereins für soziale Heimstätten ist abgeschlossen. Tagesstätte, die Anlaufstelle für das Betreute Wohnen und die Kontakt- und Beratungsstelle sind nun in der Mainzer Landstraße erreichbar.

Frankfurter Verein für soziale Heimstätten e. V., Psychosoziales Zentrum West, Mainzer Landstraße 233, 60326 Frankfurt am Main Telefon 069 73 94 367-0 Fax 069 73 94 367-11

Paprika-Nudelpfanne und Kaiserschmarrn



Die Offenbacher Kunstschaffenden Luca und Nicole Werth faszinierte die psychosoziale Arbeit des Offenbacher

cher Vereins zur Förderung seelisch Behinderter **LEBENS RÄUME**. Sie hatten im Herbst 2009 die Idee, die Lebendigkeit und Vielfalt des Sozialbetriebs künstlerisch in Form eines Kochbuchs darzustellen. Das Konzept überzeugte und **LEBENS RÄUME** war auf der Suche nach einem netten Weihnachtspräsent für seine Mitarbeiter und Kooperationspartner. So entstand ein gut 40-seitiges farbenfrohes Kochbüchlein im handlichen Taschenbuchformat mit Spiralbindung. An 13 Dienststellen kochten Mitarbeiter und Klienten schmackhaft auf,

verrieten ihre Lieblingsrezepte und haben die gekochten Gerichte und sich selbst für das Kochbuch fotografieren lassen. Insgesamt waren rund 150 Menschen mit Spaß und Freude am Projekt beteiligt. Dem Leser werden 15 Rezepte mit Kochanleitungen von einfachen Gerichten wie Paprika-Nudelpfanne und Kaiserschmarrn bis hin zu aufwendigeren Zubereitungen wie Spargel mit Kartoffeln und festlicher Kaninchenbraten vorgestellt. Zu den Rezepten wurde das Angebot der jeweiligen Betriebe für hilfesuchende

Menschen kurz beschrieben. Produziert wurde das Kochbüchlein von der Offenbacher Druckerei Berthold im Offsetdruckverfahren auf kräftigem Papier und Folien, den Versand erledigte die betriebseigene Integrationsfirma **L-WERK**. Das kleine Weihnachtsgeschenk »**LEBENS RÄUME kocht auf!**« wurde gut angenommen und ist vergriffen. **LEBENS RÄUME** bedankt sich bei den Künstlerinnen für das gelungene Projekt. Kürzlich veröffentlichten Sie ihr Kunstkochbuch »Mit dem Stethoskop durch Offenbachs Küchen –

Die »Treffpunkte«

sind ein Forum für alle Beteiligten in der ambulanten, teilstationären und stationären Psychiatrie sowie in der Sozialpsychiatrie. Die Zeitschrift berichtet über allgemeine Entwicklungen; das besondere Gewicht liegt auf regionalen Aspekten der Rhein-Main-Region.

● Der Jahresbezugspreis für ein Einzelabonnement der »Treffpunkte« beträgt 12,- Euro (zuzüglich 5,- Euro Versandkostenpauschale). Wer die Zeitschrift besonders unterstützen möchte, kann sich zu einem Förderabonnement entschließen: Ab 20,- Euro im Jahr wird dafür jede Ausgabe ins Haus geliefert. Die Ausgaben sind einzeln zum Heftpreis von 5,- Euro erhältlich.

● Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V., Holbeinstraße 25-27 60596 Frankfurt am Main
Telefon 069 96201869
Fax 069 627705
gst@bsf-frankfurt.de
www.bsf-frankfurt.de

»Psychiatrie wissen«

Woher wissen wir, was wir wissen? Stephan von Nessen, 1. Vorsitzender der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. und Assistenzarzt in einer psychiatrischen Institutsambulanz, versucht eine Antwort auf diese Frage am Beispiel von Beipackzetteln von Medikamenten für psychisch kranke Menschen. Drei Viertel aller Patienten lesen nach einer Studie die Packungsbeilagen ihrer Medikamente. Die Hälfte von ihnen versteht aber deren Sinn nicht. Aus Verunsicherung und Angst heraus landen deshalb viele Medikamente im Müll. Der sinnvollste Rat, den man deshalb Patienten geben kann, lautet: Suchen Sie das vertrauensvolle Gespräch mit Ihrem Arzt!

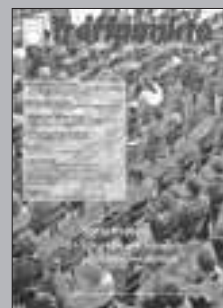
Treffpunkte 2/2009



»Sprachspiele«

Wirklichkeit wird durch Sprache hergestellt, aufrecht erhalten und aufgelöst, meint der Marburger Psychologe und Psychotherapeut Klaus G. Deissler. Auch die Feststellung »psychischer Probleme« beruhe auf Gesprächen zwischen Arzt, Patient und dessen Angehörigen. Aus diesen »Sprachspielen« leitet der Psychiater eine »objektive Diagnose« her, die dann der weiteren »Behandlung« des Patienten dient. Eine Auflösung psychiatrischer »Probleme« könne deshalb ebenfalls durch Sprache versucht werden. Solche alternative Formen von Kooperationen und Verhandlungen zwischen den am Problem beteiligten Partnern können die bisherigen Formen psychiatrischer Praxis ergänzen oder gar ersetzen.

Treffpunkte 3/2009



Ärzte kochen!« Aktuell arbeiten beide an einem Kochbuchprojekt mit Kindern.

www.lebensraeume-of.de

Fachgruppe Psychiatrie pausiert

Die Fachgruppe Psychiatrie in Frankfurt am Main hat in der letzten Zeit einige Veränderungen durchlebt (vgl. »Treffpunkte« 3/2009). Es hat ein kompletter Wechsel der Sprechergruppe stattgefunden. Auch das Vorbereitungsteam der Frankfurter Psychiatriewoche hat sich

neu zusammengesetzt. Da diese Aufgabe in diesem Jahr auch von den beiden Fachgruppensprecherinnen Hélène Bister (Klinik Hohe Mark) und Andrea Kempf (Verein Perspektiven) übernommen werden musste, können in diesem Jahr keine Fachgruppentreffen stattfinden. Es ist für die Sprecherinnen der Fachgruppe nicht leistbar, Veranstaltungen zusätzlich zur Psychiatriewoche zu organisieren. Sollten sich eine Institution finden, die die Fachgruppentreffen organisieren möchte, stehen die

Sprecherinnen der Fachgruppe Psychiatrie gerne zur Kontaktaufnahme zur Verfügung; ebenso für Personen und Einrichtungen, die sich bei der Vorbereitung der Frankfurter Psychiatriewoche vom 9. bis zum 17. September 2010 engagieren wollen.

fachgruppe.psychiatrie-frankfurt@web.de

Vitos Hochtaunus verzeichnet Zunahme von Hilfesuchenden

Die Behandlungsangebote der Gesundheitseinrichtung

Vitos Hochtaunus wurden 2009 häufiger als prognostiziert in Anspruch genommen. Nach den neuen Zahlen wurden im Vitos Waldkrankenhaus Köppern pro Tag durchschnittlich 109,6 Patienten vollstationär behandelt, in den psychiatrischen Tageskliniken Bad Homburg und Frankfurt am Main betrug die Belegung 19,5 beziehungsweise 23,6 Patienten täglich. Unverändert gut angenommen wurde das Betreuungsangebot für demenzkranke Senioren in der Vitos Tagesstätte Haus Bornberg, die sich mit 18 Plät-

»Gegen die Tyrannei der Normalität«

Im 21. Jahr ist die Frankfurter Psychiatriewoche endgültig erwachsen geworden. Über 40 Veranstaltungen präsentierten im September 2009 öffentlich, was Fachkräfte und Organisationen sonst zumeist hinter verschlossenen Türen an Angeboten für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und ihre Angehörigen bereithalten. Gemeinsames Ziel der Termine, die von den Verantwortlichen großteils neben ihren sonstigen Aufgaben organisiert wurden: Über Aspekte der Prävention und Therapie psychischer Erkrankungen zu informieren und auf die Belange psychisch erkrankter Menschen aufmerksam zu machen.

Treffpunkte 4/2009



»Sektor West«

Das Stadtgebiet von Frankfurt am Main ist bei der Versorgung psychisch kranker Menschen in vier überschaubare Sektoren aufgeteilt, die nach den vier Himmelsrichtungen benannt sind. Nach dem Sektor Süd (»Treffpunkte« 1/2009) werden in diesem Heft einige Angebote im Sektor West vorgestellt. Für die bevölkerungsreichen Stadtteile Westend, Bockenheim, Rödelheim, Griesheim, Höchst, Zeilsheim, Sindlingen, Unterliederbach, Sossenheim und Nied ist die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Städtischen Kliniken Frankfurt am Main-Höchst zuständig sowie für die komplementären Angebote der Gemeindepsychiatrie der Frankfurter Verein für soziale Heimstätten e. V.

Treffpunkte 1/2010



Im nächsten Heft:

Treffpunkte 3/2010

»Blick zurück nach vorn«



Einige Institutionen der Gemeindepsychiatrie feiern in diesem Jahr runde Geburtstage. Der Frankfurter Verein für soziale Heimstätten wird 100 Jahre alt, die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main feiert – ebenso wie die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie – ihren 40. Geburtstag, das Sozialwerk Main Taunus wurde vor 35 Jahren gegründet. Runde Jubiläen sind ein guter Anlass auf den zurückgelegten Weg zu blicken – und zu überlegen, wie es weitergehen soll.

zen im Hochtaunuskreis etabliert hat. Zuwächse erzielten die Institutsambulanzen in Bad Homburg und Frankfurt am Main. Außerdem verzeichnete die »Ambulante psychiatrische Akutbehandlung zu Hause« des Bamberger Hofes im Frankfurter Nordend weiterhin regen Zulauf.

www.vitos-hochtaunus.de

Leitfaden zum risikoreichen Absetzen von Psychopharmaka

Ein 40-seitiger Leitfaden des Icarus Projects und des Freedom Centers, zweier Betroffenen-Gruppen aus den USA, sammelt vielfältige Informationen und die wichtigsten Lehren über das Reduzieren und Absetzen von Psychopharmaka. Berücksichtigt werden auch Informationen über Mood Stabilizer, anti-psychotische Arzneimittel, Anti-Depressiva und Beruhigungsmittel, über deren Nutzen und die mit dem Gebrauch verbundenen Gefahren. Hilfreiche Hinweise gibt es in der Broschüre auch für Menschen, die ihre Medikamente weiterhin nehmen wollen. Jetzt steht der Leitfaden in deutscher Übersetzung von Inez Kochius kostenlos im Internet zur Verfügung und kann als PDF-Dokument heruntergeladen werden.

www.paranus.de/index.php?seite=news&lfidnr=23

Schlaflos in Offenbach

Eine Selbsthilfegruppe Insomnie wurde in Offenbach gegründet. Von chronischer Schlaflosigkeit betroffene Menschen haben sich mit Unterstützung des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes

in einer neuen Selbsthilfegruppe zusammengefunden. Obwohl fast jeder zehnte Erwachsene in Deutschland wegen Insomnie behandlungsbedürftig ist, sind die Betroffenen noch weitgehend auf sich selbst gestellt. Bundesweit gibt es bisher nach Angaben der Initiatoren gerade mal drei solcher Gruppen. Von der Selbsthilfegruppe erhoffen sich die Teilnehmenden einen Erfahrungsaustausch zwischen Leidensgenossen darüber, wie das Ein- und Durchschlafen besser zu bewältigen ist; zudem sollen Adressen von Ärzten gesammelt werden, die mit dem Problem vertraut sind. Die Selbsthilfegruppe Insomnie trifft sich jeden zweiten Donnerstag im Monat in den Räumen des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, Frankfurter Straße 48 in Offenbach.

Telefon 069 824162
(Paritätischer Wohlfahrtsverband)

Angehörigen-Gesprächsgruppe im Main-Taunus-Kreis gegründet

Das Psychosoziale Zentrum MTK - Südwest des DRK Soziale Dienste Rhein-Main-Taunus gGmbH bietet wieder eine Gesprächsgruppe für Angehörige, Partner und Freunde psychisch erkrankter Menschen an. Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) möchte in der Gesprächsgruppe Menschen, die in der gleichen, belastenden Lebenssituation sind, den Raum dafür bieten mit anderen Betroffenen ins Gespräch zu kommen. Des Weiteren will der Verband allgemeine Informationen zu psychischen Erkrankungen sowie Auskünfte über Hilfsangebote und Einrichtungen im Main-

Taunus-Kreis und Umgebung geben. Die Angehörigengruppe trifft sich jeweils am ersten Donnerstag im Monat von 18.00 bis 19.30 Uhr in den Räumen des PSZ MTK – Südwest, Im Boden 18, 65795 Hattersheim. Für die Inanspruchnahme des Beratungsangebotes entstehen keine Kosten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterliegen der Schweigepflicht.

Ansprechpartnerin:
Diplom-Sozialpädagogin Andrea Heidelberg, Telefon 06190 93 55 388

»Ambulant vor stationär« setzt sich in der Eingliederungshilfe weiter durch

Im Laufe des Jahres 2008 erhielten nach Angaben des Statistischen Bundesamtes in Deutschland rund 1,2 Millionen Personen besondere Leistungen nach dem 5. bis 9. Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch. Gegenüber dem Vorjahr stieg damit die Zahl der Empfänger besonderer Leistungen um 6,2 Prozent. Knapp 61 Prozent der Leistungsberechtigten erhielt die Eingliederungshilfe ausschließlich in voll- oder teilstationären Einrichtungen (1998: 74%), 33 Prozent ausschließlich außerhalb von Einrichtungen (1998: 25%). Gemäß dem gesetzlich festgelegten Grundsatz »ambulant vor stationär« haben sich die Anteile in den letzten Jahren kontinuierlich zugunsten der Leistungen außerhalb von Einrichtungen verschoben. Rund sechs Prozent der Leistungsberechtigten bezogen 2008 Leistungen der Eingliederungshilfe sowohl in als auch außerhalb von Einrichtungen. Im Jahre 2008 gaben die Träger der Sozialhilfe 11,2 Milliarden Euro netto für die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen aus. Mit einem Anteil von deutlich über der Hälfte (57%) an den gesamten Nettoausgaben der Sozialhilfe war die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen auch finanziell die mit Abstand bedeutendste Hilfeart im Rahmen der Sozialhilfe. Eine methodische Kurzbeschreibung der Erhebung und weitere Informationen zum Thema bietet die Website des Statistischen Bundesamtes.

Statistisches Bundesamt
Gustav-Stresemann-Ring 11
65189 Wiesbaden
Telefon 0611 75-0
Fax 0611 753976
info@destatis.de
www.destatis.de

Statistisches Bundesamt
Gustav-Stresemann-Ring 11
65189 Wiesbaden
Telefon 0611 75-0
Fax 0611 753976
info@destatis.de
www.destatis.de

Inklusion durch Zuverdienst-Tätigkeit

Die Freudenberg Stiftung und die Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen bitten um Bewerbungen für den Rudolf-Freudenberg-Preis 2010. Dieser Preis erinnert an den Sozialpsychiater Dr. Rudolf Freudenberg, der von England aus der beruflichen Eingliederung psychisch Kranker entscheidende Impulse gab. In diesem Jahr sollen vor allem Zuverdienst-Projekte ausgezeichnet werden, die für Menschen mit psychischen Behinderungen eine stundenweise Beschäftigung in Unternehmen des ersten Arbeitsmarktes bieten, wenn Betroffene eine reguläre Beschäftigung in Voll- oder Teilzeit nicht annehmen können. Zuverdienst-Angebote entsprechen der Inklusionsforderung der UN-Behindertenrechts-Konvention besonders. Der Preisträger sollte bereit sein, das Konzept anderen Interessenten zur Verfügung zu stellen. Der Preis ist mit 3.000 Euro

dotiert. Bewerbungen sind bis zum 15. Juni 2010 erbeten.

BAG Integrationsfirmen
Nagelsweg 10, 20097 Hamburg,
sekretariat@bag-if.de

■■■■■ Aktion Mensch schließt jetzt Förderverträge

Die Mitgliederversammlung der Aktion Mensch hat neue Richtlinien verabschiedet, die zum 1. Januar 2010 in Kraft getreten sind. Mit der Neufassung sollen die Förderbedingungen für Antragsteller transparenter und nachvollziehbarer werden. Die Richtlinien sind kürzer gefasst und listen nur die Grundsätze auf, die für alle Antragstellungen und Antragsteller gelten. Die speziellen Bedingungen in den drei Bereichen der Basisförderung (Investitionen, Projekte, Starthilfe, Bildung, Ferien), der Impulsförderung (Arbeit, Osteuropa) und der Kinder- und Jugendhilfe (Projekte, Starthilfen) sind in jeweiligen Merkblättern niedergelegt. Neu ist, dass ab dem Januar 2010 nach der Bewilligung ein Fördervertrag zwischen der Aktion Mensch und der Organisation abgeschlossen wird. Dieser Vertrag regelt die Rechte und Pflichten beider Seiten nach der Bewilligung von der Nachweisführung über die Abschreibungsfristen bis hin zum Mittelverfall und zur Rückzahlungsverpflichtung.



Aktion Mensch e. V.
Heinemannstraße 36, 53175 Bonn,
Telefon 0228 2092-200
Fax 0228 20927777
geschaefsfuehrung@
aktion-mensch.de
www.aktion-mensch.de

Literatur

Nicht nach Schema F



Die Psychotherapie hat in den letzten Jahren gute Modelle zum Verständnis und der Behandlung von negativen Interaktionsmustern entwickelt, insbesondere die kognitive Therapie, die klärungsorientierte Psychotherapie und die Schematherapie sind in dieser Hinsicht zu nennen. Die Schemapädagogik transferiert Prinzipien und Strategien dieser Therapien und passt sie den Bedingungen an, die in psychosozialen und sozialpädagogischen Arbeitsfeldern vorherrschen. Es wird davon ausgegangen, dass psychosoziale Probleme von Klienten in ihrem Umgang mit sich selbst und anderen hauptsächlich durch nachteilige Muster (»Schemata«) mit biografischem Hintergrund verursacht werden. Schemapädagogen realisieren eine spezielle komplementäre Beziehungsgestaltung, thematisieren gemeinsam mit dem Klienten nachteilige Persönlichkeitsfacetten (»Schemamodi«) und unterstützen ihn beim Transfer der erarbeiteten Lösungen in den Alltag; dadurch werden dysfunktionale Muster dauerhaft verändert. In diesem Buch werden schemapädagogische Methoden für soziale Arbeitsfelder

beschrieben, beispielsweise Schulsozialarbeit, Paarberatung, Sozialpädagogische Familienhilfe, Erziehungsberatung, Strafvollzug, Bewährungshilfe und Streetwork.

Marcus Damm:
Praxis der Schemapädagogik.
Schemaorientierte Psychotherapien und ihre Potenziale für die psychosoziale Arbeit.
Verlag ibidem, Stuttgart 2010.
Ca. 240 Seiten. 24,90 Euro.
ISBN 978-3-8382-0040-8.

Mechanik der Euthanasie



Der deutsche Schriftsteller Hans Joachim Schädlich, geb. 1935, nahm sich früh des Themas Euthanasie, der Tötung sogenannten »unwerten Lebens« an. In einer Montage aus verschiedenen Zeugenberichten zeigt er in dem schmalen Reclam-Bändchen »Mechanik« exemplarisch an einem Einzelschicksal die Verstrickungen der Beteiligten auf. Der zweite Text, »Fritz«, fasst in einen einzigen Satz dieses Einzelschicksals zusammen – nun aber aus der Warte des Autors. So erschließt sich die historische Problematik auf unnachahmliche Weise in zwei Texten, die auch und besonders für alle in der Sozialen Arbeit Tätigen von Interesse sind. Das Nachwort führt in den geschichtlichen Hintergrund ein und zeigt mögliche Deutungen.

Hans Joachim Schädlich:
Mechanik. Fritz. Philipp Reclam
Verlag, Stuttgart 2009. 79 Seiten.
3,- Euro. ISBN 978-3-15-018671-8.

et cetera

Unser psychiatrischer Alltag

Bornheim Mitte. Die Ampelanlage ist rot. Eine Frau auf zwei Krücken, ein Bein ist vergipst, schickt ihren kleinen Jungen hastig drängend zum Ampelknopf.

Ein alkoholisierter junger Türke tritt ganz dicht dazu und spricht sonor dräuend auf den Jungen ein: »Du musst deiner Mutter helfen. Du musst für deine Mutter sorgen. Du musst für deine Mutter Verantwortung tragen.« Mutter und Sohn reagieren panisch. Die Ampel ist immer noch rot.

Von den Wartenden spricht eine ältere Frau den jungen türkischen Mann an: »Was Sie da sagen, ist ganz, ganz wichtig. Kommen Sie, erzählen Sie es meinem Mann und mir.«

Der alkoholisierte Blick bekommt Fokus, die schlenkernden Bewegungen Haltung. Der junge Mann sagt: »Danke. Danke.« Die Ampel schaltet auf Grün.

Miriam Weill

Miriam Weill arbeitet seit vielen Jahren in der stationären Psychiatrie mit dem Schwerpunkt klinisches Case Management.



Sieben Fragen an *Horst Mensinger*

Horst Mensinger wurde 1950 in Frankfurt am Main geboren. Nach einer Lithografen-Lehre leistete er seinen Zivildienst in einem Altenheim ab. Seit 2001 ist er als Gruppenleiter in der Druckvorstufe der Reha-Werkstatt Rödelheim des Frankfurter Vereins für soziale Heimstätten e. V. tätig, wo er auch das neue Erscheinungsbild der »Treffpunkte« im Jahre 2004 entwarf.

Neben seiner beruflichen Tätigkeit verbringen er und seine japanische Lebensgefährtin Yuko viel Freizeit im gemeinsamen Atelier für Malerei, Installation und Video-Film.

1. Was ist gut an der psychosozialen Versorgung in Frankfurt am Main?

Aus meiner Arbeit kenne ich vor allem die Werkstätten für behinderte Menschen. Ich möchte Motivation und Engagement des hier beschäftigten Personals auch einmal positiv hervorheben. Diese Kolleginnen und Kollegen arbeiten unter zunehmend schweren Bedingungen und leisten dennoch Tag für Tag hervorragende Arbeit.

2. Was müsste in der psychosozialen Versorgung in Frankfurt am Main dringend verbessert werden?

Leider macht sich auch in unseren Einrichtungen zunehmend ein Denken breit, das kaum noch eine andere Orientierung erlaubt als jene an Zahlen, Statistiken und Gewinnmaximierung. Die primäre Ausrichtung an diesem Denken führt aber zu einer ständig zunehmenden Beschleunigung der Arbeit und somit zu einem Verlust an Anschauung vor Ort. Anschauung erfordert Zeit und Einfühlung, Zeit, die wir dringend benötigen, um unsere eigene Haltung gegenüber den von uns betreuten Menschen zu finden, und um die notwendige Einfühlung herstellen zu können, aus der sich letztlich unser Verantwortungsgefühl begründet. Ich denke, nur unter diesem Leitgedanken dürfen im psychosozialen Bereich Personalpläne erstellt werden.

3. Welches psychosoziale Angebot ist viel zu wenig bekannt?

Das kann ich nicht so richtig beurteilen. Möglicherweise sollten die psychosozialen Begegnungsstätten noch besser bekannt gemacht werden.

4. Welchem Buch wünschen Sie viele Leserinnen und Leser?

Oh, da gibt es ja so viele. Ich persönlich interessiere mich derzeit ganz besonders für die japanische Literatur. Da gibt es wunderbare Schriftsteller und eine wirklich interessante andere Kultur zu entdecken. Meine Empfehlung: Soseki Natsume, Das Graskissenbuch, ein stiller, tiefer Roman und das Schlüsselwerk der japanischen Moderne. (ISBN 978-3-86124-305-2, 19,40 Euro).

5. Welchen Film haben Sie zuletzt gesehen?

»Ashes of Time Redux« von einem meiner Lieblings-Regisseure Won Kar-wai mit dem grandiosen Christopher Doyles hinter der Kamera. Der Film richtet sich in großartigen Bildern an das Unterbewusstsein und zeigt das eigentlich Nicht-Kommunizierbare.

6. Sie haben plötzlich einen Tag frei — was würden Sie gerne machen?

Was ich an solchen Tagen immer mache. Ich würde ihn in meinem Atelier im Riederwald verbringen, malen oder lesen und dabei je nach Stimmung beispielsweise das »Köln Concert (Live)« von Keith Jarrett oder Neue Musik wie »Eislermaterial« vom Ensemble Modern mit Sepp Bierbichler hören. Abends würde ich gerne mit Freunden im Atelier sitzen und ein Gläschen vom guten »Roten« trinken.

7. Die Märchenfee erscheint – Ihre drei Wünsche?

Ich glaube nicht an Feen, aber dennoch hier drei ganz persönliche Wünsche, besonders für die Zeit nach der aktiven Phase meiner Altersteilzeit ab April 2011: Erstens mehr Zeit für meine Malerei. Zweitens Gesundheit um diese Zeit auch nutzen zu können. Drittens öffentliche Kunsträume und Galerien für Yuko und mich, das wäre schön.

»Psychisch kranke und behinderte Menschen
mögen **anders denken, fühlen, handeln** -
sie sind jedoch nicht anders geartet...«

Keine Ausgabe verpassen - **Treffpunkte** abonnieren!

Christof Streidl (1939-1992)

*Gründungsmitglied der
Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie
Frankfurt am Main e.V. und
der Zeitschrift »Treffpunkte«*

Die Zeitschrift »Treffpunkte« ist ein Forum für alle Beteiligten in der ambulanten, teilstationären und stationären Psychiatrie sowie in der Sozialpsychiatrie. Die Zeitschrift berichtet über allgemeine Entwicklungen; das besondere Gewicht liegt auf regionalen Aspekten der Rhein-Main-Region.

Ihre Abonnements-Bestellkarte ist schon weg•

Dann bestellen Sie formlos bei der
Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V., Holbeinstraße 25-27, 60596 Frankfurt am Main

Bitte hier abtrennen 

Ja, ich abonniere ab sofort die **Treffpunkte** Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie.

Das Jahresabonnement kostet 12,- Euro zuzüglich 5,- Euro Versandpauschale für vier Ausgaben.

Das Abonnement kann schriftlich zum 31. Dezember jeden Jahres gekündigt werden.

Name und Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Ich zahle jährlich nach Erhalt der Rechnung

Ich möchte mit einem Förderabonnement die Treffpunkte unterstützen
und zahle jährlich: _____
(Bitte gewünschten Betrag ab 20,- Euro inklusive Versandkosten eintragen.)

Ich will mich nicht selbst um die Überweisung kümmern
und stimme deshalb zu, dass die Abonnementgebühr von meinem Konto per Bankeinzug abgebucht wird.
Der Einziehungsauftrag gilt bis auf Widerruf.

Name des Kontoinhabers

Kontonummer

bei Geldinstitut

Bankleitzahl

Widerrufsbelehrung: Diese Bestellung kann ich ohne Angabe von
Gründen innerhalb von zwei Wochen schriftlich bei der
Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V.
Holbeinstraße 25-27 in 60596 Frankfurt am Main widerrufen.
Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Datum und Unterschrift



Druckvorstufe



Offsetdruck



Weiterverarbeitung



Mailingservice



KfZ-Beschriftungen

Die Werkstatt

Die Reha-Werkstatt Rödelheim ist eine Einrichtung zur beruflichen und sozialen Integration seelisch behinderter Menschen.

Produkte und Dienstleistungen

Als moderne Druckerei ist die Reha-Werkstatt Rödelheim ein Systemanbieter des grafischen Gewerbes. In der Druckvorstufe arbeitet die Werkstatt zur Satzherstellung, Gestaltung und elektronischer Bildbearbeitung mit modernsten Scan- und DTP-Systemen. Sie bearbeitet und belichtet gelieferte Druckdateien.

Im Offset-Druck und der Druckweiterverarbeitung werden alle notwendigen Leistungen erbracht; dazu zählen auch Satz- und Bindearbeiten.

Die Reha-Werkstatt Rödelheim übernimmt Versand-Dienstleistungen und bietet somit Komplettlösungen an – von der Satzherstellung und Gestaltung bis zur Auslieferung.

Qualität

Gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bearbeitet die Werkstatt – gemäß dem Prinzip „Förderung durch Arbeit“ – die Kundenaufträge. Ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN ISO 9001: 2000 hilft bei der Aufrechterhaltung einer gleichbleibend guten Qualität.