Treffpunkte

Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie in der Rhein-Main-Region

1 / 2023

- **Teilhabe ist machbar**
  Studie sucht bestimmende Faktoren
- **Suizidale Krisen**
  Warnsignale frühzeitig erkennen und ernst nehmen
- **Psychiatrie-Erfahrene brechen das Schweigen**
  Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen und seine Aktivitäten
- **Das Tempelglöckchenwahnsinnsband**
  Erinnerungen an Begegnungen in der Sozialpsychiatrie
- **Schwarzes Lachen über Krankheit, Krieg, Tod**
  Ein Theaterstück stellt die Diagnose der Zeit
- **Das Kleine Restaurant entwickelt sich**
  Frühstück, 3-Gänge-Menü, Malen im Angebot

»HEUTE WAR ES WIEDER BESONDERS SCHWER«
Humor und psychische Gesundheit

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 seit ihrer Gründung im Jahr 1970 zur Aufgabe gemacht, die Situation psychisch kranker Menschen in Frankfurt am Main zu verbessern und deren gleichberechtigte Teilnahme am städtischen Leben und das Miteinander in der Gesellschaft zu fördern.

Hierzu wurden von der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main im Lauf der Jahre viele Projekte initiiert sowie Dienste und Einrichtungen gegründet. Heute stellen wir im Süden der Stadt ein umfangreiches Hilfe-, Beratungs- und Unterstützungsangebot im Rahmen der gemeindepsychiatrischen Versorgung der Großstadt Frankfurt am Main zur Verfügung.

Mit rund 50 angestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie ehrenamtlichen Kräften betreiben wir folgende Dienste und Einrichtungen: Betreutes Wohnen, die Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle Süd, eine Tagesstätte, ein Wohnheim und den offenen »Treffpunkt Süd« im traditionsreichen Teplitz-Pavillon in Frankfurt am Main-Sachsenhausen. Die Dienste und Einrichtungen bieten psychisch kranken Menschen Unterkunft, psychosoziale Betreuung und Beratung sowie die Möglichkeit, ihren Tag zu strukturieren, Zeit sinnvoll zu gestalten und mit anderen Menschen ins Gespräch und in Kontakt zu kommen.

Der Psychosoziale Krisendienst, für das gesamte Stadtgebiet organisiert von der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main, sichert außerhalb der allgemeinen Dienstzeiten der Beratungsstellen und sonstigen Dienste in Notlagen psychosoziale Hilfe und vermittelt bei Bedarf 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.

Von Anfang an war die Öffentlichkeitsarbeit ein wichtiges und satzungsmäßiges Anliegen des Vereins. So existiert seit über vier Jahrzehnten die von der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main herausgegebene Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie »Treffpunkte«. Die Publikation sieht sich als Forum für alle Akteure der Sozialpsychiatrie. Die »Treffpunkte« bieten Berichte und Essays zu aktuellen sozialpolitischen Themen, diskutiert allgemeine Entwicklungen, stellt Betrachtungen zu Kunst und Kultur an, ist Plattform für Fachleute, Betroffene und Angehörige. Besonderes Gewicht liegt in der Berichterstattung auf Themen aus der Region Rhein-Main und Hessen. Dies wird untermauert durch die Kooperation der Zeitschrift mit der Stiftung Lebensräume in Offenbach am Main, die in einer eigenen Rubrik ihre Themen vorstellt.

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

Der Vorstand der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. setzt sich zusammen aus Stephan von Nessen, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (1. Vorsitzender), Regina Stappelton (2. Vorsitzende) sowie den weiteren Vorstandsmitgliedern Bernard Hennek (Schatzmeister), Regine Nandzik (Schriftführerin) und Gabriele Schlembach.

www.bsf-frankfurt.de

Impressum

Treffpunkte
Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie
Ausgabe 1/2023

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
Bettina Hackenspiel, Konrad Hertrampf,
Andrea Kempf, Gerhard Pfannendörfer,
Ute Schmidt

Chefredaktion
Gerhard Pfannendörfer
Eichwaldstraße 45, 60385 Frankfurt am Main
gerhard.pfannendoerfer@gmail.com

Druck
druckwerkstatt Rödelheim, Biedenkopfer Weg 40a
60489 Frankfurt am Main
Telefon 069 907498-0, Fax 069 90749825
dwr@frankfurter-verein.de
www.reha-werkstaetten.de/branchen/
druck-werbetechnik

Layout, Satz und Gestaltung
Bettina Hackenspiel / bettin@hackenspiel.de

Erscheinungsweise
Die Zeitschrift erscheint halbjährlich.

Auflage
1.000 Exemplare

Einzelpreis
Die Zeitschrift kostet 6,- Euro einschließlich Versandpauschale.

Abonnement
Das Jahresabonnement kostet 11,- Euro einschließlich Versandkosten. 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.

»Wer alle Sorgen mit einem Schlag los sein will, muss Boxer werden.«

Helmut Qualtinger, österreichischer Kabarettist (1928-1986)

Liebe Leserin, lieber Leser,

der Volksmund weiß es: Humor ist, wenn man trotzdem lacht. Dass einem Humor auch bei psychischen Krankheiten nicht vergehen muss, zeigen die Themen-Beiträge in diesem Heft. Viele Studien bescheinigen dem Humor eine präventive, gesundheitsfördernde und heilende Wirkung, wie Jonathan Gutmann in seinem Artikel darlegt. Umso verwunderlicher sei es, dass diese wichtige Ressource scheinbar noch immer selten gezielt in der psychosozialen Versorgung gefördert und eingesetzt werde. Vor allem, da mittlerweile bekannt sei, dass nicht nur geteiltes Leid halbes Leid ist, sondern auch geteiltes Lachen doppeltes Lachen sein kann – es vermehre sich also, wenn man es teilt. Jürgen Lilischkies erinnert sich an ähnliche Erfahrungen in seiner Zeit in der »Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenkranke«, wie die Vorgängereinrichtung des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Frankfurter Gesundheitsamt hieß. Und im Frankfurter »LachClub«, dem ältesten seiner Art in Deutschland, wird seit 23 Jahren das »Lachen ohne Grund« als befreiende Körperübung begriffen und in Gemeinschaft praktiziert. Lachyoga-Übungen, so eine Erkenntnis, helfen bei der kognitiven Umstrukturierung als »pantomimische Überschreibungshilfe«.

Gerhard Pfannendörfer
Chefredaktion »Treffpunkte«
gerhard.pfannendoerfer@gmail.com

Inhalt

Editorial

1 **Präventiv, gesundheitsfördernd, heilend**
Von Gerhard Pfannendörfer

Magazin

3 **Teilhabe ist machbar**
Soziale Unterstützung, geringe Stigmaerfahrungen und wenige gesundheitliche Einschränkungen als bestimmende Faktoren
Von Luisa Heim

6 **Suizidale Krisen**
Warnsignale frühzeitig erkennen und ernst nehmen
Von Anna Möllenbeck

9 **Psychiatrie-Erfahrene brechen das Schweigen**
Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen und seine Aktivitäten
Von Susanne Konrad

Thema

12 **»Humor ist gesunder Menschenverstand, der tanzt«**
Wie Lachen die Arbeit in der psychosozialen Versorgung erleichtern kann
Von Jonathan Gutmann

16 **Das Tempelglöckchenwahnsinnsband**
Erinnerungen an lustige Begegnungen in der Sozialpsychiatrie
Von Jürgen Lilischkies

18 **Lachen ohne Grund**
Der »Frankfurter LachClub« besteht seit fast einem Vierteljahrhundert
Von Sandra Mandl

21 **Schwarzes Lachen über Krankheit, Krieg, Tod**
Ein Theaterstück stellt die Diagnose der Zeit
Von Michael Weber

Forum

24 **Das Kleine Restaurant entwickelt sich**
Frühstück, 3-Gänge-Menü und Malen im Angebot
Von Ute Schmitt

27 **Gott und Einstein**
Ein fiktives Gespräch über die Schöpfung und das alles
Von Wolfgang Zimmermann

Informationen

28 **Rhein-Main-Kaleidoskop, Meldungen**

Fragebogen

32 Sieben Fragen an
Martin Roser

Teilhabe ist machbar

Soziale Unterstützung, geringe Stigmaerfahrungen und wenige gesundheitliche Einschränkungen als bestimmende Faktoren

Von Luisa Heim

Ein Forschungsverbund hat die Teilhabemöglichkeiten psychisch kranker Menschen untersucht. Eine Masterarbeit untersuchte nun die Handlungsmöglichkeiten von Einrichtungen der Eingliederungshilfe auf Grundlage der Ergebnisse der Studie.

Mit der Studie »Capabilities Approach und der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (BAESCAP) wurden 2016 erstmalig in Deutschland die Lebenssituation, die Teilhabechancen und Teilhaberisiken von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen in der Eingliederungshilfe untersucht. An der TH Nürnberg entstand eine Replikation dieser Studie (Heim 2020), um zu prüfen, welche Ergebnisse sich verstetigen lassen. In diesem Artikel werden die bedeutsamsten Befunde dargestellt und daraufhin Handlungsempfehlungen vorgeschlagen.

Wohnen

Es konnte aufgrund der Ergebnisse der beiden Erhebungen besonders eine ungenügende Selbstbestimmung im Heimsetting (besondere Wohnform i. S. d. BTHG) konstatiert werden. Fremdbestimmung im Leben, im Alltag und auch in der Wahl der aktuellen Wohnform werden hier stärker wahrgenommen als in den ambulanten Betreuungsformen.

Hier ist eine bessere Umsetzung des Art. 19 der UN-BRK notwendig, der die freie Wahl der Wohnform fordert. Die Betroffenen müssen daher bei der Ziel- und Hilfeplanung partizipativ einbezogen werden.

Grundsätzlich hat sich zwar das ambulant betreute Wohnen durchgesetzt, problematisch ist jedoch, wenn dieses jener Klientel vorbehalten wird, die einen gewissen Grad an lebenspraktischen und sozialen Fähigkeiten hat (Konrad & Rosemann 2016, S. 9f.). Konrad und Rosemann (2016, S. 8) bringen daher den Begriff der mobilen Unterstützung ein: Diese »steht für eine Grundhaltung und eine Organisationskultur, die die Hilfe zu den Menschen in ihrer aktuellen individuellen Situation bringt« (ebd., S. 8) und entspricht dem personenzentrierten Ansatz.

Eine echte Alternative zum Heim kann das ambulante Setting jedoch nur werden, wenn es Begegnungsmöglichkeiten und Unterstützungsleistungen rund um die Uhr ermöglicht (Steinhart 2018a, S. 151), wofür eine entsprechende personelle Ausstattung sicherzustellen ist (Rosemann 2015, S. 220).

Trotzdem muss die Individualität der Fälle beachtet werden. Wohngruppen können soziale Isolation verhindern, können jedoch auch dazu führen, dass man sich dort »einigelt«. Eine eigene Wohnung hingegen kann die Selbstständigkeit fördern, birgt jedoch auch die Gefahr, dass man vereinsamt (Konrad & Rosemann 2016, S. 62 f.).

Bildung und Ausbildung

Es konnte in beiden Erhebungen festgestellt werden, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen oftmals ein deutlich niedrigeres Niveau aufweisen als die Allgemeinbevölkerung. Dies ist vor allem problematisch, da ohne abgeschlossene Schul- oder Berufsausbildung auch die Chancen auf dem Arbeitsmarkt besonders schlecht sind.

Wenn Betroffene sehr jung erkranken, muss eine Unterstützung bereits vorher oder mit Beginn der Krankheit vorhanden sein. Die Kinder- und Jugend- sowie Adoleszentenpsychiatrie, die Jugendhilfe sowie die Förderung von Bildung und Arbeit müssen dafür sorgen, dass diese Zielgruppe aus dem Fürsorgesystem herausgeführt wird (Steinhart 2018a, S. 152)

Arbeit und Beschäftigung

Es konnte festgestellt werden, dass in beiden Studien lediglich ein sehr geringer Anteil der Befragten regulär beschäftigt ist. Offensichtlich fehlen Strukturen, die Teilhabe auch bei geringer Leistungsfähigkeit, Flexibilität und Offenheit gewährleisten (Kahl 2016, S. 61). Es müssen daher Rahmenbedingungen geschaffen werden, in denen sich Bildung und Arbeit nach der persönlichen Leis-

tungsfähigkeit ausrichten.
Zukünftig müssen auch Menschen mit Einschränkungen Aufgaben auf dem ersten Arbeitsmarkt erfüllen können und bei Bedarf Unterstützung erhalten. Psychosoziale Hilfen müssen bereits am Arbeitsplatz vorhanden sein, um bei Belastungen rechtzeitig eingreifen zu können.

Auch muss in diesem Zuge eine Sensibilisierung für Diskriminierung und Überforderung stattfinden. Um passende Beschäftigungsmöglichkeiten zu finden, steht die Sozialpsychiatrie konkret vor der Aufgabe, mit Klienten zu ergründen, welche Beschäftigungsmöglichkeiten infrage kommen (Kahl 2016, S. 22).

Freizeit

Es wurde in beiden Erhebungen festgestellt, dass Freizeitaktivitäten von den Befragten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung oftmals seltener ausgeführt werden. Aus diesem Grund besteht die Notwendigkeit der Einbeziehung in den Sozialraum.

LITERATUR

Behrendt, Hauke (2017): Was ist soziale Teilhabe? Plädoyer für einen dreidimensionalen Inklusionsbegriff. In: Catrin Misselhorn & Hauke Behrendt (Hg.): Arbeit, Gerechtigkeit und Inklusion. Wege zu gleichberechtigter gesellschaftlicher Teilhabe (S. 50-76). Stuttgart: J.B. Metzler Verlag.

Göhring-Lange, Gabriele (2011): Selbstbestimmte Teilhabe. Von der Theorie zur Umsetzung in der Praxis (Basics für Sozialprofis). Freiburg: Lambertus-Verlag.

Heim, Luisa (2020): Teilhabe aus theoretischer und praktischer Sicht. Der Begriff und seine Umsetzung am Beispiel schwer psychisch kranker Menschen. Höchberg: ZKS Verlag für psychosoziale Medien. https://zks-verlag.de/wp-content/uploads/Luisa_Heim_Teilhabe_Ebook.pdf. ISBN: 978–3-947502–27-1

Heim, Luisa; Walther, Christoph (2020): Soziale Teilhabe. Ergebnisse einer Replikation der BAESCAP-Studie. Sozialpsychiatrische Informationen 50 (1/2020), S. 44-49

Heuchemer, Peter (2016): Recovery für die Seele. Das Recovery-Konzept und seine Bedeutung für die Inklusion von psychisch erkrankten Menschen. Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V. www.dvgp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/PIelaV/Broschueren/recovery.pdf (abgerufen am 17.04.2019).

Kahl, Yvonne (2016): Inklusion und Teilhabe aus der Perspektive von Menschen mit psychischen Erkrankungen (Forschung für die Praxis - Hochschulschriften). Dissertation: Psychiatrie Verlag.

Kardorff, Ernst von (2010): Gesellschaftliche Teilhabe psychisch kranker Menschen an und jenseits der Erwerbsarbeit. In: Holger Wittig-Koppe, Fritz Bremer & Hartwig Hansen (Hg.): Teilhabe in Zeiten verschärfter Ausgrenzung? Kritische Beiträge zur Inklusionsdebatte (S. 129-139). Neumünster: Paranus-Verlag.

Konrad, Michael & Rosemann, Matthias (2016): Betreutes Wohnen. Mobile Unterstützung zur Teilhabe (Basiswissen, Bd. 33). Köln: Psychiatrie Verlag.

Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V.; Speck, Andreas; Steinhart, Ingmar (2018) (Hg.): Abgehängt und chancenlos? Teilhabechancen und -risiken von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen. Köln: Psychiatrie-Verlag.

Rosemann, Matthias (2015): Wohnen - von den Orten zum Leben zum Leben am Ort. Wege der Enthospitalisierung. In: Jürgen Armbruster, Anja Dieterich, Daphne Hahn & Katharina Ratzke (Hg.): 40 Jahre Psychiatrie-Enquete. Blick zurück nach vorn (S. 215-224). Köln: Psychiatrie Verlag.

Steinhart, Ingmar (2018a): »Ein gutes Leben« für schwer psychisch kranke Menschen in Deutschland - sieben Thesen. In: Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V., Andreas Speck & Ingmar Steinhart (Hg.): Abgehängt und chancenlos? Teilhabechancen und -risiken von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen (Forschung für die Praxis - Hochschulschriften, S. 144-156). Köln: Psychiatrie Verlag.

Steinhart, Ingmar (2018b): Fokus Komorbidität: »Gesundheitslast psychische Erkrankung«. In: Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V., Andreas Speck & Ingmar Steinhart (Hg.): Abgehängt und chancenlos? Teilhabechancen und -risiken von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen (Forschung für die Praxis - Hochschulschriften, S. 94-102). Köln: Psychiatrie Verlag.

Neben dem Kontakt zu den Klient*innen müssen Fachkräfte auch mit dem Umfeld arbeiten, um Möglichkeiten der Teilhabe in nicht künstlich geschaffenen Einrichtungen zu ermöglichen. Ob gesellschaftliche Kontexte inklusiv gestaltet sind, ist kein unverfügbarer Fakt, sondern das unmittelbare Ergebnis menschlichen Handelns (Behrendt 2017, S. 58).

Gesundheit

Es konnte auf Grundlage der erhobenen Daten festgestellt werden, dass der subjektive Gesundheitszustand von schwer psychisch kranken Menschen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung deutlich schlechter bewertet wird. Wenn mehr als zwei somatische Erkrankungen vorliegen, sind die Befragten tendenziell unzufriedener als die Personen, die nur eine oder keine somatische Erkrankung haben. Außerdem berichten Menschen mit mehr als zwei somatischen Diagnosen eher von Stigmaerfahrungen und beschreiben für sich eher geringe Teilhabechancen.

In der BAESCAP-Studie konnten auch Unterschiede zwischen den Betreuungsintensitäten gefunden werden, welche sich bezüglich der somatischen Krankheiten auch in der Replikation andeuteten: Die »Kränkeren« scheinen eher in der eigenen Wohnung zu leben und nicht im Heimsetting. Es könnte daher vermutet werden, dass es sich lohnt, in der Sozialen Arbeit die somatische Gesundheitsversorgung in der Betreuung psychisch erkrankter Menschen deutlicher in den Fokus zu nehmen. Um die gesundheitliche Situation zu verbessern, müssen sich die Leistungsanbieter fragen, ob die seelische und die somatische Gesundheit tatsächlich ausreichend im professionellen Blick sind (Steinhart 2018b, S. 102).

Stigmatisierung

Die Ergebnisse zeigten, dass bei den Befragten oftmals Stigmatisierungserfahrungen und vor allem entsprechende Erwartungen vorliegen. Besonders wenn nur eine schwache soziale Unterstützung vorhanden ist, wird von Stigmatisierung berichtet. Auch haben hohe Stigmatisierungserfahrungen einen negativen Effekt auf die Zufriedenheit in verschiedenen Bereichen des Lebens. Die Stigmatisierung psychisch kranker Menschen muss zudem als wesentliches Hindernis bei der Arbeitsplatzsuche angesehen werden (Kardorff 2010, S. 134).

Fachkräfte sollten daher auf das soziale Umfeld des Klienten einwirken. Durch den alltäglichen Umgang mit Menschen, die Auffälligkeiten aufweisen, kann Toleranz erhöht werden (Konrad & Rosemann 2016, S. 48). Ein Wandel in der Kultur hin zur Anerkennung von Diversität, Entschleunigung und Solidarität ist notwendig (Kardorff 2010, S. 137 f.).

Verwirklichungschancen

Vor allem eine gute soziale Unterstützung, geringe Stigmatisierungserfahrungen und Stigmatisierungserwartungen sowie geringe gesundheitliche Einschränkungen (und in der BAESCAP-Studie auch ausreichende Freizeitaktivitäten) haben einen positiven Effekt auf Verwirklichungschancen, also das gefühlte Ausmaß an Teilhabemöglichkeiten. Institutionen sind daher daran zu bemessen, welche Auswirkungen ihre Maßnahmen auf die Handlungsspielräume und Verwirklichungschancen haben (Göhring-Lange 2011, S. 26 f.).

Zusätzlich könnte der Recovery-Ansatz hilfreich für die Umsetzung von Teilhabe sein: ein positiver und ganzheitlicher Blick auf psychische Erkrankungen. Der ganze Mensch mit seinen Schwächen, aber auch mit seinen Ressourcen steht als Subjekt im Mittelpunkt. Schlüsselbegriffe sind Hoffnung, Sinngebung, Empowerment sowie Gesundung und Bewältigung.

Eine positive innere Haltung ermöglicht es, Selbstheilungskräfte anzuregen und aktiv das eigene Leben zu gestalten. Daher ist ein Perspektivwechsel auf Seiten der Professionellen notwendig, um einen Dialog zwischen ihnen und Betroffenen zu ermöglichen (Heuchemer 2016, S. 4-16). Solch eine ressourcenorientierte Haltung sollte die Grundlage sein, um den individuellen Gestaltungsspielraum zu erhöhen.

Luisa Heim
ist Sozialarbeiterin in einem Kinder- und Jugendhilfezentrum in Fürth. Im Zuge ihrer Masterarbeit an der Technischen Hochschule in Nürnberg entstand eine an die BAESCAP-Studie angelehnte Untersuchung, welche die Lebenssituation sowie die Teilhabechancen und Teilhaberisiken von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen untersucht hat.

Suizidale Krisen

Warnsignale frühzeitig erkennen und ernst nehmen

Von Anna Möllenbeck

Suizidalität ist immer noch ein großes Tabuthema und bei Betroffenen und Angehörigen oft schambesetzt; ein offener Umgang mit der Thematik wird dadurch häufig erschwert.

In Deutschland versterben jährlich noch immer etwa 9.000 Menschen an Suizid, wobei die Dunkelziffer wahrscheinlich wesentlich höher ist, da nicht alle Suizide als solche erkannt werden. Die Zahl hat sich seit den 1980-er Jahren zwar in etwa halbiert, seit über zehn Jahren ist statistisch gesehen jedoch keine Verringerung der Selbstmordrate zu verzeichnen und so sterben täglich noch immer ca. 25 Personen pro Tag durch Suizid.

Suizidalität umfasst alle Denk- und Verhaltensweisen von Menschen, die den eigenen Tod anstreben bzw. als mögliches Ereignis einer Handlung in Kauf nehmen und ist meist Ausdruck von großer objektiver und/oder subjektiv erlebter Not, von als unerträglich erlebter Lebensumstände, die zu ändern eine betroffene Person keinen anderen Ausweg mehr sieht, als sich das Leben zu nehmen.

Die meisten Menschen haben schon einmal darüber nachgedacht, was wäre, wenn sie morgens nicht mehr aufwachen würden oder sehnen sich nach Ruhe und Pause im Leben, ohne dabei die konkrete Absicht zu haben, sich tatsächlich das Leben zu nehmen. Konkrete Suizidideen unterscheiden sich hiervon. Gehen die Gedanken an den eigenen Tod über den Wunsch nach Ruhe und Pause im Leben hinaus, steigt auch das Risiko, suizidale Handlungen zu unternehmen. Betroffene haben dann beispielsweise Schwierigkeiten, Gedanken an den eigenen Tod zu kontrollieren, sie drängen sich spontan oder auch zwanghaft auf. Die suizidale Einengung kann sich dann insoweit steigern, als dass Suizid als tatsächliche Möglichkeit in Erwägung gezogen wird. Gedanken an den eigenen

Tod können dann immer realer werden und betroffene Personen überlegen sich konkret, wie sie sich das Leben nehmen können. Es kann dann zu vorbereiteten Suizidversuchen kommen, die durchgeführt und entweder durch Selbst- oder Fremdeinfluss abgebrochen werden oder auch die absichtlich herbeigeführte Beendigung des eigenen Lebens bedeuten.

Warnsignale

Um suizidgefährdeten Menschen helfen zu können, ist es wichtig, Warnsignale für eine mögliche Suizidgefährdung zu erkennen. Ziehen sich Menschen beispielsweise von Aktivitäten zurück oder brechen den Kontakt ab, suchen Einsamkeit und haben Sorge, eine Belastung für andere zu sein, könnte das ein Hinweis darauf sein, dass sie sich aktuell in einer krisenhaften Situation befinden.

Die Beschäftigung mit Themen, die von Tod und Selbsttötung handeln oder auch konkrete Äußerungen von suizidalen Gedanken (»Es hat eh alles keinen Sinn mehr ...«, »Ich kann/will nicht mehr«, »Ich bringe mich um«) können für Angehörige und professionelle Helfer*innen darüber hinaus Anzeichen für eine Suizidgefährdung sein. Hierzu zählen auch Abschiedsbriefe oder Andeutungen über Messenger-Dienste oder soziale Medien, die eher subtilere Botschaften enthalten können (»Danke für alles, was du für mich getan hast«, »Es ist nicht deine Schuld«).
Befinden sich Menschen in einer schweren krisenhaften Situation und ist eine Stimmungsaufhellung festzustellen, ohne dass sich die Lebensperspektive verändert hat, können sich dahinter ebenfalls suizidale Gedanken oder Pläne für suizidalen Handlungen verbergen. Die betroffene Person hat sich gegebenenfalls bereits konkrete Pläne gemacht oder ein Datum für den eigenen Suizid festgelegt. Die Perspektive, dass die als so belastend erlebten Lebensumstände durch den eigenen Tod bald vorüber sein werden, kann diese für Außenstehende nicht nachvollziehbare Stimmungsaufhellung erklären.

» Die meisten Menschen mit Todeswünschen sind für Hilfsangebote erreichbar «

Ursachen

Doch wie kommt es dazu, dass Menschen in bestimmten Momenten des Lebens den selbst gewählten Tod dem Leben vorziehen? Die Gründe für Suizidalität können sehr individuell und unterschiedlich sein. Häufig sind es Ereignisse oder Lebensumstände, die als so überfordernd erlebt werden, dass sie mit vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen nicht bewältigt werden können. Die betroffenen Personen sehen dann keinen anderen Ausweg mehr, als sich das Leben zu nehmen. Solche krisenauslösenden Situationen oder Risikofaktoren können sein:

- Verluste, Trennung, Tod eines geliebten Menschen
- alte Menschen mit Vereinsamung, nach Verwitwung
- traumatische Erlebnisse
- Migration und Flucht
- Angehörigkeit einer sexuellen Minderheit
- Mobbing
- Verlust von Arbeit, Arbeitslosigkeit, finanzielle Verluste
- Suizidgedanken, Suizidversuche in der Vorgeschichte, Suizide und Suizidversuche in der Familie, nach Suizidversuch
- schmerzhafte chronische und/oder einschränkenden Erkrankungen
- psychische Erkrankungen, insbesondere Depressionen

Neben den genannten Risikofaktoren gibt es allerdings auch solche, die in Bezug auf Suizidalität schützend wirken können:

- enge, förderliche, emotional positiv erlebte, unterstützende Beziehungen
- Gefühl der Verantwortlichkeit für die Familie
- Kinder zu Hause, Schwangerschaft
- Lebenszufriedenheit
- Fähigkeit zur Realitätsprüfung
- positive Bewältigungsstrategien, positive Problemlösefähigkeiten, positive therapeutische Beziehung(en)
- das Vorhandensein von sozialen oder auch religiösen Werten und Normen
- indirekt wirkende Faktoren wie Gesetze oder Sperren, die den Zugang zu Suizidmitteln erschweren

Gespräche

Menschen, die sich in akuten krisenhaften Situationen befinden und Angst haben, sich selbst etwas anzutun, sollten diese Gedanken unbedingt ernst nehmen, sich Hilfe suchen und über die belastende Situation mit jemandem sprechen. Das kann ein Gespräch mit Angehörigen oder Freunden sein, aber auch professionelle Anlaufstellen wie die Telefonseelsorge, ein Krisendienst, der sozialpsychiatrische Dienst, die

psychiatrische Institutsambulanz oder auch Polizei und Rettungsdienst (Telefon 110 und 112) können helfen.

Auch wenn einzelne Warnsignale oder Risikofaktoren für Suizidalität auftreten, muss das noch kein Hinweis auf eine konkrete Suizidgefährdung sein. Ausschlaggebend für eine mögliche Suizidgefährdung ist immer das subjektive Empfinden der als belastend erlebten Situation. Eine Einschätzung, wie gefährdet eine Person tatsächlich ist, suizidale Handlungen durchzuführen, kann nur im Rahmen eines direkten und offenen Gesprächs erfolgen.

Die Möglichkeit, Suizidgedanken mit jemandem besprechen zu können, bringt für die Betroffenen meist eine erhebliche Entlastung und lockert die suizidale Einengung. Aus der praktischen Erfahrung heraus sprechen die wenigsten Menschen suizidale Gedanken von sich aus an – eben, weil es bis heute ein noch so tabuisiertes Thema ist. Ein offenes Gespräch kann daher ein erster Schritt in Richtung Krisenbewältigung darstellen. Ein möglicher Gesprächseinstieg könnte sein« »Du wirkst in letzter Zeit sehr traurig und ich habe den Eindruck, dass es dir nicht gut geht. Möchtest du mit mir darüber reden?«

Wenn ein Gespräch mit einer betroffenen Person eher schwierig ist oder Freunde und Angehörige verständlicherweise an eigenen Grenzen geraten, können auch sie Hilfe bei professionellen Anlaufstellen suchen. Wenn sich im Gespräch über die krisenhafte Situation herausstellt, dass die betroffene Person sich nicht klar von suizidalen Handlungen distanzieren kann und die Gefahr besteht, dass eine suizidale Handlung unmittelbar bevorsteht (»Ich kann nicht garantieren, dass ich morgen noch leben werde«), ist eine stationäre Einweisung zum Schutz der Person dringend angezeigt.

Behandlungsmöglichkeiten

Die meisten Suizide werden in Krisen durchgeführt und können durch professionelle Hilfe verhindert werden. Für viele Menschen steht nicht der Wunsch, tot zu sein, im Vordergrund, sondern der Wunsch nach Pause, Ruhe vor den Problemen und Anforderungen, die im Moment als unlösbar erscheinen.

Die meisten Menschen sind bis zum Ende ambivalent ihren »Todeswünschen« gegenüber und für Hilfsangebote erreichbar. Hier kann zwischen akuter Krisenintervention und längerfristiger Behandlung differenziert werden. Sollte eine suizidale Krise im Rahmen einer psychischen Erkrankung auftreten, stehen neben psychotherapeutischen Verfahren auch medikamentöse Ansätze zur Verfügung.

Fachkräfte

Das Referat Weiterbildung der FH Münster bietet eine Online-Weiterbildung zum Thema »Umgang mit suizidalen Krisen« an. Die Veranstaltung richtet sich an Fachkräfte aus gesundheits- und sozialberuflichen Arbeitsfeldern und vermittelt Wissen über den Umgang mit suizidalen Menschen in psychosozialen Arbeitsfeldern (www.fh-muenster.de/sw/termine/weiterbildungskatalog.php).

Neben Wissen zum Thema Suizidalität befassen sich die Teilnehmenden auch mit Möglichkeiten der Selbstfürsorge und bekommen Strategien an die Hand, wie sie selbst mit psychischen Belastungen und Beanspruchungen im Arbeitsalltag umgehen können.

Anna Möllenbeck ist Sozialpädagogin und arbeitet als Lehrkraft für besondere Aufgaben mit dem Tätigkeitsschwerpunkt »Niedrigschwellige Beratung« am Fachbereich Sozialwesen der FH Münster.
www.fh-muenster.de

Psychiatrie-Erfahrene brechen das Schweigen

Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen und seine Aktivitäten

Von Susanne Konrad

Was man aus eigener Kraft für seine Genesung tut, hat meistens nachhaltigere Wirkung als das, was man verordnet bekommt. Nach diesem Motto arbeitet ein Zusammenschluss von Menschen mit Psychiatrieerfahrung.

Im Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e. V. wurde am 22. November 1997 in Wiesbaden als Landesorganisation des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener gegründet, der seit 1992 existiert. Ziel des Hessischen Landesverbands sind die Entstigmatisierung und die Integration der Psychiatrieerfahrenen in die Gesellschaft.

Doch der Weg zu diesem Ziel ist steinig, denn oftmals werden Psychiatrieerfahrene auf sich selbst zurückgeworfen, bleiben unter sich in der sozialen Nische. Diesem Zustand versucht der Landesverband mit zahlreichen Projekten entgegenzuwirken, die zum einen dazu dienen, die Qualität der »Nische« im Sinne der Betroffenen zu verbessern, zum anderen, Psychiatrieerfahrung breiter verstehbar zu machen.

Dabei setzt der Landesverband besonders auf die Selbsthilfe, also auf Projekte, die aus eigener Initiative gestaltet werden und die nicht durch Institutionen und Psychiatrieprofis initiiert, betreut oder gelenkt werden. Solche Projekte sind für die Heilung und für den Gewinn an Autonomie besonders wirksam. Für diese Ziele arbeitet der Landesverband auf vielfältige Weise und unterschiedlichen Ebenen. Es geht um die Verbesserung der Rechtslage von Psychiatriebetroffenen, aber auch um psychosoziale und kulturelle Projekte. Für diese gibt es Landesmittel aus verschiedenen »Töpfen«, so vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration und von dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen. Manchmal gibt es Sonderförderungen.

Für alle Fördermittel gilt: Sie müssen sorgfältig beantragt und abgerechnet werden. Das kostet viel Zeit und hier wirkt ein hauptamtlicher Mitarbeiter unterstützend, was bei der Vielzahl der Aktivitäten auch nicht anders geht. Alle Projekte dienen unmittelbar dem Interesse und dem Wohl von Psychiatrieerfahrenen.

Projekte

Das offene Ohr ist ein telefonischer Begleitdienst. Nach dem Motto »Wenn du einen Rat brauchst, dann frage einen Erfahrenen, keinen Gelehrten« stehen eine Sprecherin und ein Sprecher des Landesverbands zu bestimmten Zeiten unter der Rufnummer 0176 43281713 zur Verfügung, um Ratsuchenden zur Seite zu stehen. Es geht weder um Rechtsberatung noch um psychologische Expertise, sondern einfach ums Zuhören, Antworten und Informieren (So. 13-17, Di. 16-18, Do. 16-18 Uhr).

> » Wenn du einen Rat brauchst, dann frage einen Erfahrenen, keinen Gelehrten «

Mehrmals im Jahr veranstaltet der Landesverband die Hessentreffen, die besonders die Mitglieder aus der weiteren Region zur Anreise nach Frankfurt am Main ermutigen sollen. Im Mittelpunkt jeder Veranstaltung steht ein Thema, zu dem ein Referent eingeladen wird. Themen können sein: Absetzen von Medikamenten, Persönliches Budget, Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie. Die Referent*innen, die psychiatrieerfahren sein können oder auch nicht, erhalten ein Honorar. Zu den Hessentreffen gehört auch der alljährliche Ausflug in das Freilichtmuseum Hessenpark bei Neu-Anspach, wo Eintritt und Verpflegung ebenfalls gestellt werden.

Es gibt weitere Initiativen, wie das Musikprojekt der Selbsthilfegruppe

Verbandsorganisation

Der Landesverband Psychiatrieerfahrene Hessen ist ein reiner Betroffenenverband: »Psychiatrieerfahrene brechen das Schweigen«, so heißt es im Flyer, »und machen sich für ihre Belange stark.« Dabei arbeitet der Verband sehr vielfältig, in politischer, rechtlicher, gesundheitlicher und kultureller Weise. Es ist sehr wichtig, autark zu handeln und von den psychiatrischen Institutionen unabhängige Angebote zu entwickeln.

Der wichtigste Ansprechpartner für finanzielle Förderungen sind der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen und das Hessische Ministerium für Soziales und Integration. Letzteres fördert auch Projekte mit kulturellem Schwerpunkt, meistens in Sonderprogrammen. Die finanzielle Unterstützung ist sehr wichtig. Kleine Aufwandsentschädigungen für die Akteure zeigen, dass man nicht ganz unentgeltlich arbeiten muss. Der Wert sozialer und kultureller Arbeit wird vielfach am Geld gemessen, ein Honorar bedeutet eine Aufwertung des Tuns. Sachkosten fallen ja ebenfalls an.

www.lvpeh.de

Seelenbalsam, das am 11. Januar 2022 in der »Hessenschau« vorgestellt wurde: Fünf Menschen haben sich zusammengeschlossen, um gemeinsam Gitarre zu spielen und zu singen. »Wenn reden allein nicht ausreicht ...«, dann muss mehr geschehen. Gesang und Tanz, das befreit die Seele und führt zu einem tiefgreifenden Heilungsprozess, für den ein professioneller Musiktherapeut nicht unbedingt erforderlich ist. Das Projekt soll aber ausgeweitet werden. Für die Zukunft sind Workshops mit musiktherapeutischer Begleitung angedacht, sodass der Therapeut die Auswertung der durch die Musikerlebnisse ausgelösten Gefühlserfahrungen behutsam vornehmen kann. Doch hierfür steht die Förderung noch aus.

Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen kritisiert, dass nur stationäre Therapieangebote als förderungswürdig angesehen werden - im Gegensatz zu ambulanten Therapieangeboten. Es ist eine wichtige Aufgabe des Landesverbands, beim Ministerium und bei der Gesetzlichen Krankenversicherung das Bewusstsein für die Belange der Psychiatrieerfahrenen zu schaffen und das Verständnis für die Rolle außerpsychiatrischer Angebote zu stärken. Was man aus eigener Kraft für seine Genesung tut, hat meistens nachhaltigere Wirkung als das, was man verordnet bekommt.

Zwang

Vor etwa drei Jahren rief der Landesverband eine besondere Arbeitsgruppe ins Leben gerufen, die »AG gegen Zwang und Gewalt«. Die fünfköpfige Gruppe befasst sich nicht nur mit der Frage, wie man Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie vermeidet, sondern auch damit, wie Lebensperspektiven geschaffen werden können, welche die Zwangsmaßnahmen wie Fixierung im Vorfeld abfedern.

Dazu hat die Arbeitsgruppe ein Positionspapier verfasst, das zwischen kurzfristigen, mittelfristigen und langfristigen Hilfen unterscheidet. Das zehnseitige Papier fußt auf Leitlinien wie dem Biopsychosozialen Modell, der Epigenetik, dem Recovery-Ansatz und der UN-Behindertenkonvention. Vorgestellt werden Methoden, welche die gesellschaftliche Integration, die Persönlichkeitsentwicklung und die Selbstständigkeit der Betroffenen fördern. Dazu gehört, traumatische Erfahrungen durch psychiatrische Maßnahmen wie Fixierung abzuschaffen und zumindest zu verringern.

Das Positionspapier ist mutig, denn es bezieht klar Stellung zur Autonomie und zur Abkopplung von institutionalisierten Hilfestrukturen. Sehr umstritten ist die Vorgabe nach dem neuen Hessischen Psychisch Kranken Hilfe-Gesetz, nach dem auf der psychiatrischen Akutstation das Festhalten des Patienten eine geeignete Alternative zur Fixierung sei. Wichtig sei hier, mit anderen Betroffenen zu klären, was ihnen in der Akutsituation anstelle der Zwangsmaßnahmen besser geholfen hätte.

Medikamente

Ein wichtiges Thema ist der Umgang mit den Neuroleptika. Das Absetzen von Medikamenten ist eine komplexe Angelegenheit. In der Psychiatrie wird schnell hoch dosiert, aber beim Versuch, die Psychopharmaka wieder zu senken oder auszuschleichen, gibt es wenig Unterstützung, auch von niedergelassenen Psychiatern.

Ein Stichwort ist »Verrücktheit selbst steuern«: Die Fähigkeit, zu erkennen, wann sich eine Psychose ankündigt, soll jeder selbst entwickeln und trainieren. Eine ausgeglichene Lebensführung und ausreichender Schlaf sind hilfreich, dem Ausbruch einer Psychose vorzubeugen. Der Bundesverband Psychiatrieerfahrener e. V. bietet unter der Rufnummer 0234 6405102 dienstags von 10-13 Uhr und 14-17 Uhr sowie mittwochs von 11-14 Uhr erste Informationen zu Fragen um Reduktion und Absetzung von Neuroleptika an.

Teilhabe

Eine andere entscheidende Frage ist die Verbesserung der Teilhabe am Leben. Das Persönliche Budget bedeutet, dass man Reha- und Teilhabeleistungen mit einem speziell zugeschnittenen monatlichen Budget selbst »einkaufen« kann. Dazu wird eine Zielvereinbarung zwischen dem Rehabilitationsträger und dem Klienten abgeschlossen, an die sich beide zu halten haben. Es geht um individuelle Förderziele (z. B. Einkaufsbegleitung). Jeder behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch kann einen entsprechenden Antrag stellen. Dazu müssen eine Diagnose und ein Einkommensnachweis vorliegen. Wer zu viel verdient, kann Leistungen zwar beantragen, muss diese aber selbst bezahlen. Fragwürdig ist außerdem, dass der Betroffene sich die ausführenden Fachkräfte selbst suchen muss. Diese sind nicht immer leicht zu finden. Informationen und Formulare gibt es unter www.lwv-hessen.de. Der Landesverband findet es zum einen wichtig, die Menschen über diese Möglichkeit breiter zu informieren, zum anderen aber, sich für Verbesserungen bei dem Verfahren und bei den Bedingungen einzusetzen.

Psychiatriewoche

Ein zentrales Ereignis im Jahresverlauf ist die Frankfurter Psychiatriewoche. Auf dieser sind im trialogischen Miteinander zwischen Angehörigen und professionellen Psychiatrietätigen die Betroffeneninitiativen noch in der Minderheit. Das soll sich aber ändern. Auf der Eröffnungsveranstaltung am 7. September 2022 kam der Selbsthilfe ein besonderer Stellenwert zu. Einzelne Initiativen bekamen die Möglichkeit, sich vorzustellen und ein psychiatrieerfahrener Referent sprach aus seiner Sicht.

Die Psychiatriewoche ist ein wichtiges Forum für die Kontaktpflege und zur Werbung für die verschiedenen Workshops, Vorträge und Arbeitsgruppen. Man kann auf Augenhöhe verschiedene Menschen kennenlernen und die Grenzen der Gruppenzugehörigkeiten überschreiten. So ist es jedenfalls gedacht. Ob man es als Psychiatrie-Erfahrener immer schafft, klare Kante zu zeigen und dabei als Gegenüber voll anerkannt zu werden oder diese Anerkennung auch infrage zu stellen, das bleibt ungewiss.
Es ist dies auch ein Dilemma des Landesverbands Psychiatrie-Erfahrene Hessen: die Zusammenarbeit mit den Institutionen zu suchen und gleichzeitig die Autonomie als Psychiatrie-Erfahrene zu bewahren. Dieser Konflikt führt zu lebhaften Diskussionen und so soll es ja auch sein, Dissonanzen nicht zu scheuen und im Gespräch zu bleiben. Der Landesverband führt regelmäßig Vorstandssitzungen und Mitgliederversammlungen durch, auf denen neben der Planung der zahlreichen Projekte auch über die verschiedenen Anschauungen debattiert wird.

Resümee

Viele Menschen finden nach oder anstelle der Psychiatrie beim Landesverband Psychiatrieerfahrene Hessen e. V. wichtige Anknüpfungspunkte. Bei der Planung von Veranstaltungen, bei denen die Sichtweisen Betroffener eine Rolle spielen, können lokale Träger im Landesverband einen vielseitigen und profunden Kooperationspartner entdecken.

Wer sich also mit dem Landesverband vernetzen oder auch mitmachen möchte, orientiere sich unter:

www.lvpeh.de

Dr. Susanne Konrad
studierte Literaturwissenschaft und Geschichte. Nach der Promotion Berufstätigkeiten im Bildungsbereich. Schwerpunkt ihrer schriftstellerischen Arbeit ist Prosa zu den Themen Liebe und Älterwerden, Heimat und Migration, Diversität und Inklusion. Aktuelle Veröffentlichung: Kreativ und mutig. Der Weg zum eigenen Buch trotz psychischer Belastungen (Antheum, 2022).
www.susanne-konrad.de

»Humor ist gesunder Menschenverstand, der tanzt«

Wie Lachen die Arbeit in der psychosozialen Versorgung erleichtern kann

Von Jonathan Gutmann

Gemeinsames Lachen verbindet und kann den Umgang miteinander und auch mit der psychischen Störung erleichtern. Nicht selten wird Humor als Trotzmacht beschrieben, die dabei behilflich sein kann, sich den Schwierigkeiten des Lebens zu stellen und sie zu überwinden.

Auf den ersten Blick scheinen die Begrifflichkeiten Humor und Psychiatrie, oder Humor und psychische Krise, nicht zusammenzupassen. Vor allem dann, wenn man einen Blick in die Psychiatriegeschichte wirft. War dort die Behandlung und der Umgang mit psychisch beeinträchtigten Menschen doch leider nicht selten ein Martyrium. Aber wie sieht es heutzutage damit aus? Im 21. Jahrhundert, in Zeiten einer aufgeklärten Gesellschaft?

Dass Humor eine präventive, gesundheitsfördernde und heilende Wirkung haben kann, wissen wir heute neben vielen subjektiven Erfahrungsberichten aus verschiedenen Studien (Übersichten bei Bischofberger 2008; Gutmann 2016). Umso verwunderlicher, dass diese wichtige Ressource scheinbar noch immer selten gezielt in der psychosozialen Versorgung (re-)aktiviert, gefördert und eingesetzt wird. Vor allem, da mittlerweile bekannt ist, dass nicht nur geteiltes Leid halbes Leid ist, sondern auch geteiltes Lachen doppeltes Lachen sein kann – es vermehrt sich also (wie die Liebe), wenn man es teilt.

Selbstverständlich gibt es immer zwei Seiten der Medaille. Humor ist nicht in jeder Situation angemessen, bestimmte Symptome psychischer Störungen können das Humorvermögen sowie Humorverständnis beeinträchtigen und bestimmte Arten von Humor können kränken, verletzen oder auch als Abwehrmechanismus dienen. Da dies den Umfang des Beitrages sprengen würde, möchte ich mich daher auf den positiven, wohlwollenden Humor und seinen Nutzen in der psychosozialen Versorgung beschränken.

Vier gewinnt

Der Journalist und Schriftsteller Otto Julius Bierbaum vertrat die Meinung: »Verloren ist, wer den Humor verlor.« Im Arbeitskontext gilt dieser Satz nicht nur für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung, sondern auch für deren Angehörige und professionelle Helfer*innen.

Humorvolle Menschen gelten grundsätzlich als offener und optimistischer. Sie versuchen das Leben leichter zu nehmen. Das bedeutet nicht, dass sie Problematiken nicht kennen oder sie nicht ernst nehmen. Es gelingt ihnen allerdings, leichter damit umzugehen. Daher habe ich als Überschrift dieses Artikels bewusst den aus England stammenden Satz: »Humour is common sense dancing« verwendet.

» Verloren ist, wer den Humor verlor «

Allein hier wird bereits deutlich, warum Humor wichtig sein kann. Ihm wohnt immer etwas Lebensbejahendes inne. Daher ist es im Leben äußerst wichtig, sich den eigenen Humor zu bewahren. Wie viele Humorforscher*innen vertrete ich die Meinung, dass der Sinn für Humor eine angeborene Gabe ist, die in jedem Menschen schlummert und somit in der Behandlung und Begleitung aktiviert und gefördert werden kann. Er kann (wie jeder Sinn) trainiert und geschärft werden. Genauso kann er aber auch verkümmern, wenn er nicht gefördert wird. Ich plädiere daher dafür, dass es zu einer selbstverständlichen Aufgabe professioneller Helfer*innen gehören sollte, die Humorfähigkeit ihrer Patient*innen/Klient*innen bewusster in den Fokus zu nehmen und auch zu versuchen, diese gezielt zu fördern.

Erfahrungsberichte zeigen, dass Humor auch in Selbsthilfe- und Angehörigengruppen oder dem Trialog ein willkommener Gast ist. Gemeinsames Lachen verbindet und kann den Umgang miteinander und auch mit der psychischen Störung und allen damit einhergehenden Problematiken erleichtern. Nicht selten wird Humor als Trotzmacht beschrieben, die dabei behilflich sein kann, sich den Schwierigkeiten des Lebens zu stellen und sie zu überwinden.

Man könnte sagen, dass man damit vier Fliegen mit einer Klappe schlagen könnte, denn es können vier verschiedene Personengruppen davon profitieren: Menschen mit einer psychischen Störung, deren Angehörige, professionelle Helfer*innen und schließlich auch man selbst.

Humor öffnet Türen

Humor kann nicht nur die Kontaktaufnahme erleichtern und rasch einen Zugang zum Gegenüber ermöglichen, er kann auch im wahrsten Sinne des Wortes ein Türöffner sein. Auf der Station der Klinik Hohe Mark, auf der ich arbeite, ist Humor ein wichtiger Milieufaktor, der es (neben anderen wichtigen Faktoren und Haltungsweisen) gelingen lässt, die psychiatrische Akutstation offen zu führen.

In Akutaufnahme-Situationen zeigt die Erfahrung, dass sehr oft der erste Eindruck wegweisend für eine erfolgreiche Behandlung und besonders einen gelingenden Einstieg in die Therapie sein kann. Eine offen-zugewandte, freundliche Art und eine nette Begrüßung mit einem kleinen Lächeln auf den Lippen (was in Zeiten von Corona aufgrund der Maskenpflicht leider erschwert ist) können oft sehr viel bewirken. Nicht selten können dadurch angespannte Situation, in der Patient*innen vielleicht in Handschellen und Polizeibegleitung auf die Station gebracht werden, deeskaliert und Zwangsmaßnahmen verhindert werden. Wichtig ist allerdings, dass man authentisch ist und bleibt. Patient*innen/Klient*innen bemerken oft sehr schnell, wie wir Mitarbeiter*innen ticken und ob wir Dinge auch wirklich so meinen, wie wir sie kommunizieren.

Entspanntere Atmosphäre

Wer mit Humor in der psychosozialen Versorgung arbeitet, oder diesen gezielt einsetzt, möchte damit immer etwas Positives beim Gegenüber auf dessen Genesungsweg bewirken. Man könnte im Arbeitskontext auch von therapeutischem Humor sprechen (vgl. Robinson, 2002). Humor bewusst am Arbeitsplatz einzusetzen könnte als bewusste Entscheidung des Herzens angesehen werden.

Neben einer Grundhaltung kann Humor als Interventionsmöglichkeit in Gesprächen oder Gruppenangeboten Einsatz finden. Es können Humorecken oder Humor-Pinnwände eingerichtet, Witze oder humorvolle Begebenheiten aus dem Alltag erzählt, Kinoabende mit Komödien organisiert, Kabarettbesuche ermöglicht oder Humor- und Lachgruppen initiiert werden. Auch das Spielen von Gesellschaftsspielen oder gemeinsames Musizieren können Freude und Heiterkeit hervorrufen sowie das Gemeinschaftsgefühl fördern. Das alles können nicht zu unterschätzende Aspekte auf dem Genesungsweg sein.

In Gesprächen können humorvolle Übertreibungen, Untertreibungen oder Provokationen sowie paradoxe Intention verwendet werden.

Perspektivenwechsel

Neben der Auflockerung der Stimmung kann Humor auf spielerische Art und Weise einen Wechsel der manchmal sehr festgefahrenen Ansicht oder eingeschränkten Perspektive ermöglichen und destruktive Verhaltensmuster unterbrechen. Vor allem auf der individuellen Recovery-Reise werden Humor und gemeinsames Lachen von Betroffenen meist als positiv wahrgenommen und rückgemeldet. So können in der Behandlung, Begleitung oder Therapie beispielsweise humorvolle Bilder und Cartoons, Metaphern oder Weisheitsgeschichten zum Einsatz kommen.

Der Jesuitenpriester Anthony de Mello schrieb beispielsweise einmal folgende Geschichte nieder: Vor langer Zeit lebte einmal ein Mann, der in seiner Verzweiflung einen Psychiater aufsuchte. Dieser Mann berichtete dem Psychiater, dass er jede Nacht von einem riesigen Drachen mit über 30 Meter Länge und drei unterschiedlichen Köpfen heimgesucht werde. Er war bereits ein völliges Nervenbündel, hatte Schlafstörungen und stand kurz vor dem Zusammenbruch. Er hatte sogar schon an Suizid gedacht. Der Psychiater versuchte ihn zu beruhigen und sagte zu ihm: Ich glaube, dass ich Ihnen mit diesem Problem behilflich sein kann, aber es wird wohl ca. zwei Jahre dauern und 3.000 Euro kosten. Da empörte sich der Mann und schrie auf: Was, das soll 3000 Euro kosten!? Das können Sie vergessen, da gehe ich lieber wieder nach Hause und werde mich mit dem Drachen anfreunden. (Modifiziert nach de Mello 2004, S. 30).

Psychohygiene

Vermutlich eignet sich kaum ein Mittel besser zur Reinigung der Seele als Humor. In unserem Dienstzimmer hängt dazu seit vielen Jahren an der Magnettafel eine

passende Postkarte mit dem Ausspruch: »Man muss nicht verrückt sein, um hier zu arbeiten. Aber es hilft ungemein.«

Verrücktheit ist in unserem Sprachgebrauch meist negativ konnotiert. George Bernhard Shaw hat dazu einen Satz geäußert, der diesbezüglich möglicherweise zum Nachdenken anregen kann: »Was wir brauchen, sind ein paar verrückte Leute; seht euch an, wohin uns die Normalen gebracht haben.«

Auch hinsichtlich der Förderung Unsicherheiten auszuhalten, also der Ambiguitätstoleranz, kann Humor hilfreich sein. Durch die daraus resultierende Gelassenheit kann es leichter gelingen, Unsicherheiten und Ungewissheiten auszuhalten und betroffene Personen trotzdem bestmöglich empowermentorientiert auf dem von ihnen gewählten Weg zu begleiten und zu unterstützen.

Hürden überwinden

Häufig stehen professionellen Helfer*innen im Arbeitsalltag bestimmte Hürden im Weg, die es zu überwinden gilt. So müssen Vorurteile abgelegt, Mut gefasst, Ängste beseitigt und Hierarchien durchbrochen werden. Es sollte beispielsweise verinnerlicht werden, dass Humor nicht auf eine rote Nase reduziert werden darf und er äußert vielfältig sein kann. Statt ihn aus Angst vor einem Tritt in ein Fettnäpfchen außen vor zu lassen, sollte vielmehr eine gewisse Offenheit und Neugier zugelassen werden. Am Ende bricht es keinen Zacken aus der Krone, sich beim Gegenüber zu entschuldigten, sollte das Gesagte missverstanden oder falsch interpretiert werden. Wichtig erscheint hier die Transparenz; zu erläutern, was man mit Humor in der Situation bewirken wollte (z. B. Situation auflockern, emotionale Entlastung, Ablenkung, Angstreduktion, Schambekämpfung oder Perspektivenwechsel herbeiführen).

Wenn es gelingt, Humor im Arbeitsalltag zu integrieren, ist ein großer Schritt in Richtung Begegnung auf Augenhöhe getan. Ich möchte Ihnen am Ende dieses Artikels Mut zusprechen, diesen Schritt zu wagen und bin mir sicher, dass er sich lohnen wird.

Mehr zum Thema finden Sie im Buch des Autors: Humor in der psychiatrischen Pflege. Hogrefe 2016. ISBN 9783456856278.

Literatur

Bischofberger, I. (Hg.) (2008): Das kann ja heiter werden! Humor und Lachen in der Pflege. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Bern: Verlag Hans Huber.

de Mello, A. (2004): Warum der Schäfer jedes Wetter liebt. Weisheitsgeschichten. 8. Auflage. Tuttlingen: Verlag Herder.

Gutmann, J. (2016): Humor in der psychiatrischen Pflege. Bern: Hogrefe.

Robinson, V. M. (2002): Praxishandbuch Therapeutischer Humor: Grundlagen und Anwendungen für Gesundheits- und Pflegeberufe. Bern: Verlag Hans Huber.

Jonathan Gutmann ist Fachpfleger für Psychiatrische Pflege und arbeitet seit 15 Jahren auf einer offen geführten akutpsychiatrischen Station der Klinik Hohe Mark in Oberursel. Daneben ist er mit der Stabsstelle Qualitätssicherung und Pflegeentwicklung unterstützend für die Pflegedirektion tätig.

Köstliches

aus der Backstube

Herstellung und Verkauf von hausgemachten Backspezialitäten

Kuchen, Plätzchen, Cantuccini und vieles mehr, mit Liebe zubereitet – die Backstube bietet eine breite Palette an Köstlichkeiten. Beliefert werden große und kleine Auftraggeber.

Die Backstube ist ein Projekt der Tagesstätte der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie. Das Arbeiten im Backprojekt bietet den Besuchern der Tagesstätte vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten. Neben einem kleinen finanziellen Zuverdienst erfahren die Klienten Wertschätzung und Anerkennung. Zudem werden Kreativität und Freude am gemeinsamen Tun gefördert, verbunden mit einer Stärkung des Selbstwertgefühles.

Blechkuchen
- Aprikosen-Mandelkuchen
- Bananen-Kirschkuchen
- Himbeer-Heidelbeerkuchen
- Käsekuchen
- Kokoskuchen
- Marmorkuchen
- Nusskuchen
- Obstkuchen (nach Saison)
- Schokoladen-Pfefferminzkuchen
- Schokoladen-Waldfrüchtekuchen
- Streuselkuchen
- Zitronenkuchen

Gebäck
- Cantuccini
- Matchatee-Pistazienkekse
- Schokoladen-Chilikekse
- Kaffee-Dattelkekse
- Kaffee-Feigenkekse

Salziges
- Käsegebäck
- Grissini

Tagesstätte Süd · Backstube
Darmstädter Landstraße 104
60598 Frankfurt

Telefon 069 - 63 53 00
Telefax 069 - 631 41 28
ts@bsf-frankfurt.de

Die Tagesstätte Süd ist eine Einrichtung der
Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V.
www.bsf-frankfurt.de

Das Tempelglöckchenwahnsinnsband

Erinnerungen an lustige Begegnungen in der Sozialpsychiatrie

Von Jürgen Lilischkies

Wenn man viele Menschen mit einer psychischen Erkrankung begleitet, sammeln sich im Lauf der Jahre einige – zumindest im Nachhinein - komisch anmutende Situationen an.

Menschen kommunizieren miteinander und interagieren untereinander – und so ist es in der Sozialpsychiatrie natürlich auch. Nicht der psychisch Kranke ist verrückt, sondern die Situation, in der wir uns begegnen.

Ich sah meine Aufgabe in der Sozialpsychiatrie immer darin, die mir anvertrauten Menschen in ihrem So-Sein zu unterstützen, sodass ihnen ein Leben in der Gesellschaft möglich war. Ich bestätigte sie nie in ihren Wahngedanken, sondern versuchte, ihnen die Realität zu erklären. Dabei konnte es zu Konflikten kommen, aber auch zu Situationen mit einer gewissen Komik. Es ist keine Missachtung der Menschen, wenn man über die eine oder andere Begegnung schmunzeln oder gar herzhaft lachen muss.

Da war die allein lebende alte Frau, die sich von ihren Nachbarn bestohlen fühlte und ich in der Regel nach kurzer Umschau in ihrer Wohnung den vermissten Gegenstand wieder fand. Sie beschimpfte mich dann, dass ich wohl mit den Nachbarn unter einer Decke stecke. Das Schimpfen war teilweise recht heftig und laut. Wenn ich dann ihre Wohnung verließ, war ich kaum ein paar Stufen die Treppe hinab gestiegen, öffnete sie ihre Tür und rief mir nach: »Aber sie kommen doch wieder.«

Witzig fand ich eine Patientin, die nicht von ihrem Psychiater sprach, sondern von ihrem »Psycho-Pater«. Ihr Psychiater, dem ich das erzählte, fand es nicht ganz so witzig.

Nett war die alte Dame, die uns täglich kurz vor Feierabend anrief, um uns ein Schlaflied vorzusingen. Manchmal rief sie uns auch verzweifelt an, man habe ihr im Supermarkt den Einkaufswagen gestohlen. Ein Anruf beim Marktleiter ergab, dass der Wagen irgendwo zwischen den Regalen stand. Ist uns das nicht auch schon einmal passiert, dass wir unseren abgestellten Einkaufswagen suchen mussten oder gar unser Auto auf einem großen Parkplatz?

Wir organisierten den Alltag der alten Dame und ermöglichten ihr auch einen Urlaub in einem Kurhotel. Wir fuhren sie mit dem Auto dorthin. Am Steuer saß unser Zivildienstleistender. Ein gut aussehender junger Mann. Die alte Dame fragte, ob er ein Psychiater oder Sozialarbeiter sei. Nein, er sei ein Zivi, ein Zivildienstleistender. Damit konnte sie nichts anfangen. Er erklärte ihr, dass er diese Arbeit anstelle eines Dienstes bei der Bundeswehr mache. Mit dieser Antwort war sie zufrieden. Im Hotel berichtete sie stolz, dass sie von einem jungen Leutnant gebracht worden sei und dass dieser sie auch wieder abholen würde.

Der ältere Mann, ein Witwer, der nun allein in der Wohnung lebte, fühlte sich von dem Hausbewohner über seiner Wohnung bedroht. Dieser würde ihn abhören und versuchen, ihn mit bestimmten Geräuschen wahnsinnig zu machen. Er wisse, dass dieser Mann in Thailand war und von dort ein Gerät mitgebracht habe, dass er nun gegen ihn benutze: das »Tempelglöckchenwahnsinnsband«. Entlastend war für ihn, wenn ich ihm zuhörte, auch wenn ich ihm widersprach, dass dieses Gerät existierte. Er rief mich so ziemlich jeden Tag an, um mir einen Zustandsbericht zu geben, damit die Nachwelt Bescheid wisse.

Eines Tages telefonierte er wieder mit mir. Mit einem Mal glaubte ich, auch eine weitere Stimme zu hören. Ich tat es erst ab, dann fragte ich mich, ob er jetzt irgendwie als Bauchredner agierte. Deutlich war zu hören: »Hallo, hallo, Sie werden abgehört.« Ich war recht irritiert.

Mein Gesprächspartner aber hatte es auch gehört und sagte zu der Stimme: »Wissen Sie was, ich lege jetzt auf und Sie können dann mit Herrn Lilischkies reden, der kennt sich damit aus!« Ich sprach dann mit der Stimme. Es war eine Dame, die mir erklärte, dass sie zufällig in unser Telefonat hineingeraten wäre. Und man habe ihr einmal erklärt, wenn so etwas passiere, die Leitung abgehört werden würde. Und sie wollte uns deshalb warnen.

Ich dachte, jetzt hat mein Betreuter den Beweis, dass er mit dem Abhören recht hat. Er hat es nie als Argument verwendet, obwohl ich ihm immer wieder bei seinen Klagen widersprochen hatte.

Eine lustige Geschichte ist auch diese. Sie stammt aus meiner Zeit bei der »Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenkranke«. So hieß die Vorgängerabteilung der Sozialpsychiatrie im Frankfurter Gesundheitsamt wirklich. Von der Amtsleitung hatten wir die Aufforderung, die Klienten zu motivieren, einen Schwerbehindertenausweis zu beantragen. Ich sprach deshalb bei einem Gespräch mit einer Klientin das Thema an.

Sie war sofort in hellster Aufregung. »Ich bin doch nicht behindert. Bei mir ist kein Bein ab und ich habe noch beide Hände!« Ich entgegnete ihr, dass es neben einer körperlichen Behinderung auch eine seelische gäbe. Das brachte sie noch mehr in Fahrt: »Seelisch, ja selig, selig wäre ich, wenn ich einen Mann hätte!« Dabei sah sie mich auffordernd an. Ich ließ dieses Thema dann erst einmal fallen.

Jürgen Lilischkies
war bis 1983 als Sozialarbeiter in der Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenkranke der Stadt Frankfurt beschäftigt, wirkte bei deren Umgestaltung mit und war der erste Leiter des neu geschaffenen Sozialdienstes für psychisch Kranke. Bis 1992 war er Mitarbeiter der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. und gründete dort das Betreute Wohnen und die Tagesstätte Teplitz-Pavillon. Danach war er bis zum Schluss seiner beruflichen Tätigkeit im Jahr 2013 beim Paritätischen Wohlfahrtsverband Regionalgeschäftsführer für Frankfurt am Main, Main-Taunus- und Hochtaunuskreis.

Lachen ohne Grund

Der »Frankfurter LachClub« besteht seit fast einem Vierteljahrhundert

Von Sandra Mandl

»Lachen auf Befehl« ist nicht die Absicht von Lachyoga. Das Lachen wird vielmehr als entspannende Körperübung genutzt, zunehmend auch im psychiatrischen Kontext.

Der Frankfurter Lachclub trifft sich jeden Donnerstag um 18 Uhr im Holzhausenpark auf der Wiese am Schlossteich mit Brunnen, im Winter um 17 Uhr.

Wenn man am Donnerstagabend in den Frankfurter Holzhausenpark geht, dann kann man dort eine Gruppe Menschen entdecken, die einen heiteren, gut gelaunten und offenen Eindruck machen. Von außen sieht man Bewegung und Tanz, hört Musik, beobachtet Atemübungen und vor allem: jede Menge Lachen. Lautes Lachen, leises Lachen, sogar lautloses Lachen wechselt sich ab, tiefes, hohes, feines, gackerndes, ruhiges und verschiedenste Lachlaute sind zu hören.

Was da passiert, wenn sich die Menschen am Schlossteich treffen, lachen und ihre verspielte, kreative Seite ausleben, das hat viel Hintergrund und eine Geschichte, die in Indien beginnt. Der Frankfurter LachClub ist der älteste LachClub Deutschlands. Er trifft sich seit über 23 Jahren regelmäßig, gehört zu einer weltweiten Bewegung und hat viel dazu beigetragen, dass diese sich in Deutschland verbreitet: die Lachyoga-Bewegung. Brigitte Kottwitz, die den Frankfurter LachClub seit Beginn leitet, ist Künstlerin und verwebt ihre Kunst vielfach mit Lachen und Humor. Sie erlebte in den ereignisreichen Jahren oft mit, wie Lachyoga die Menschen verwandeln kann. Lachen fördert die Gemeinschaft und gibt Halt in schwierigen Zeiten.

Kennengelernt hat sie das »Lachen ohne Grund« bei dem indischen Arzt Dr. Madan Kataria. Dieser gründete in Indien im Jahre 1995 den ersten LachClub der Welt. Zuerst lachte man noch mit Witzen, doch bald entdeckte er die Kraft des Lachens ohne Grund, des Lachens als Körperübung. Gemeinsam mit seiner Frau Madhuri entwickelte er Übungen, die das Lachen noch intensiver machten und verband es mit kindlicher Verspieltheit.

Es ist eine einzigartige Methode: Ohne Comedy, ohne Witz und ohne Humor wird gelacht. Dass Lachen gesund ist, bestätigen inzwischen viele Untersuchungen. Es ist gesund, weil es die Atmung vertieft, es stärkt das Immunsystem, es kräftigt Bauchmuskeln und fördert Rückengesundheit. Es hilft beim Stressabbau, bei der Freisetzung von sogenannten »Glückshormonen« wie Serotonin, Endorphin und Oxytocin und kann damit Glücksempfindungen erzeugen. Als besonders hilfreich wird es erlebt, wenn die Situationen herausfordernder werden und man »eigentlich nichts mehr zu lachen hat«.

Studienlage

Das mag einer der Gründe sein, warum eine aktuelle Meta-Studie zu dem Schluss kommt, dass das als Körperübung induzierte Lachen von den untersuchten Lachanwendungen die größten positiven Effekte auf die psychische Gesundheit hat. (1) Es funktioniert unabhängig von äußeren Umständen und ist nicht angewiesen auf witzige Situationen oder lustige Ereignisse. Mit ein bisschen Training kann jede:r das Lachen selbst herstellen. Dass das gut ist für die psychische Gesundheit, davon können viele LachClub-Mitglieder ein Lied singen. Auch in den letzten drei Jahren, die mit der Corona-Pandemie für viele Menschen schwer zu bewältigen waren, haben

regelmäßige Lacheinheiten dazu beigetragen, dass Lachyogis auch immer wieder durchatmen konnten, einen Abstand bekamen zu erdrückenden Gedanken und Glück und Gemeinschaft erlebten. Es entstanden sehr schnell viele Online-Angebote und Lachyogis auf der ganzen Welt lachten gemeinsam.

Frühaufsteher:innen konnten (und können immer noch) um 4 Uhr nachts sogar im indischen Zoom-LachClub mit dem Gründer Madan Kataria lachen.

Inzwischen gibt es auch einige Studien und Forschung dazu, wie hilfreich Lachyoga für die psychische Gesundheit ist. Studien zu Lachyoga zum Beispiel mit Menschen mit Depressionen (2), mit Ängsten (3), mit Burnout (4) oder mit chronischen Schmerzen (5) zeigen, dass bei regelmäßigen Lachinterventionen signifikante positive Effekte auf die psychische Gesundheit wie auf die körperliche Gesundheit zu beobachten sind.

Sicher haben viele schon die Erfahrung gemacht, dass Humor eine hilfreiche Ressource im Umgang mit psychischen Erkrankungen sein kann. Lachyoga braucht keinen Sinn für Humor, da es als Körperübung ausgeführt wird, aber es kann dabei helfen, einen Sinn für Humor zu entwickeln. Es hilft, einen Abstand zu belastenden Themen zu bekommen. Eine kleine Auszeit, die dabei unterstützt, neue Blickwinkel einzunehmen. Und man kann es trainieren.

Mehr zu Lachyoga

Es lohnt sich, Lachyoga einmal selbst auszuprobieren. Auf den folgenden Seiten gibt es Termine, Hinweise zu Veranstaltungen und weitere Informationen zu Lachyoga:

Lachclub.info - Lachyoga-Veranstaltungen im deutschsprachigen Raum

Lachclub-frankfurt.de - Termine des Frankfurter Lachclubs

Lachen-online.de - deutschsprachige Online-Veranstaltungen

Lyud.de - Informationen zum deutschen Lachyoga-Kongress, ein wöchentlicher »Lachyoga-Mittagstisch« mit Interviews zu lachyoga-bezogenen Themen und Lachyoga-Geschichten

Podcast »Die Kraft des Lachens« von Silvia Rößler (auf allen Podcast-Plattformen) mit wechselnden Interview-Partner:innen, mit Themen rund ums Lachen und mit Lachübungen zum Mitmachen

Lachtelefon.de - Infos zum Lachtelefon

Lachen in Psychiatrien

Auch im psychiatrischen Kontext wird zunehmend Lachyoga eingesetzt – auch mit dem Personal. In einer Studie aus Ägypten konnte gezeigt werden, dass die Burnout-Gefährdung abnahm, wenn Pfleger:innen Lachyoga praktizierten. (6)

In Deutschland setzt Dr. Bendix Landmann seit einigen Jahren Lachyoga in der Psychiatrie ein. Er ist der Meinung, dass es ein Baustein des Salutogenese-Konzepts werden sollte. In seiner Pilotstudie von 2013 (7) kam er zu folgenden Feststellungen:

1. Lachyoga ist bei psychischen Erkrankungen generell nicht kontraindiziert.

2. Lachyoga beeinflusst die innere Befindlichkeit und führt zu einem messbaren positiven therapeutischen Effekt.

3. Lachyoga hilft Menschen mit depressiven Erkrankungen.

4. Lachyoga-Übungen helfen bei der kognitiven Umstrukturierung als pantomimische Überschreibungshilfe.

Neben diesen größer angelegten Programmen, die darauf abzielen, Lachyoga als ergänzende Methode in einem ganzheitlichen Behandlungskonzept zu integrieren, gibt es inzwischen zahlreiche Menschen, die eines der bestehenden Angebote nutzen, wie beispielsweise den LachClub oder Lachyoga-Trainer:innen in ihre Gruppen einladen, um Lachyoga vorzustellen.

Auf Kongressen, Jahrestagungen und Foren mit Ausrichtung auf psychische Gesundheit werden zunehmend mehr kleine Sessions »aktivierende Lachübungen« und ähnliches mit eingebaut. Selbsthilfegruppen laden Lachyoga-Trainer:innen ein, um gemeinsam mit ihrer Gruppe Lachyoga kennenzulernen.

Und ein besonders niederschwelliges Angebot ist das Lachtelefon. Es ist ein ehrenamtliches Angebot, bei dem von 9 bis 21 Uhr angerufen werden kann und einige Minuten mit Lachprofis gelacht wird. Entstanden ist es Anfang der Corona-Zeit und begleitet zunehmend mehr Menschen in ihrem täglichen Leben. Beim Anruf auf die Neusser Festnetznummer zahlt man auch keine zusätzlichen Kosten. Auch aus Kliniken heraus erhalten die

Ehrenamtlichen oft Anrufe, manchmal von Einzelpersonen, manchmal von Gruppen.

Wie eine Lachyoga-Sitzung abläuft

In der Regel beginnt eine Lachyoga-Session mit Aufwärmübungen. Eine weltweit etablierte Übung – wie ein Mantra – ist das Hoho Hahaha-Tönen, wobei kindlich in die Hände gepatscht wird (das ist ein Klatschen, bei der die Handinnenflächen vollständig aufeinandertreffen).

Dehn- und Streckübungen, sowie Atemübungen ergänzen das Aufwärmen und begleiten in der Regel auch die dann folgenden Lachübungen. Hierbei werden verschiedene Schwerpunkte gesetzt, es wird mit schauspielerischen Elementen ergänzt und mit kindlicher Verspieltheit.

Weitere »Elemente der Freude«, wie Musik, Gesang, Tanz und Spiel rundet die Stunde ab. Den Abschluss bilden eine Entspannungseinheit und positive Affirmationen und/oder Selbstlob. Lachsessions finden vor Ort oder online statt. Einen guten Überblick über Veranstaltungen vor Ort gibt lachclub.info, Online-Veranstaltungen findet man auf lachen-online.de.

Es gibt dazu auch ergänzende Angebote wie das erwähnte Lachtelefon oder die Skype-Lachclubs. Hier wird der Fokus meist auf das Lachen in Verbindung mit tiefer Atmung gelegt, absichtlich und spontan gemischt, mit sehr wenigen Übungen.

Anmerkungen

(1) Katharina Stiwi, Jenny Rosendahl, Efficacy of laughter-inducing interventions in patients with somatic or mental health problems: A systematic review and meta-analysis of randomized-controlled trials S. 15 (»Laughter-inducing interventions using simulated laughter produced the largest positive effects on mental health.«).

(2) Shahidi et al. (2011) (Depressed Old Women) 76. Und Community-dwelling people with depressive disorder 37. Und Senior citizens in old age homes suffering from depression 59.

(3) Residents of old age institutions suffering from anxiety and depression 75.

(4) Psychiatric nurses with burnout syndrome 77.

(5) Elderly living in nursing homes suffering from chronic pain 36.

(6) S. I. Shattla, S. M. Mabrouk, G. A. Abed, Effectiveness of laughter yoga therapy on job burnout syndromes among psychiatric nurses, Int. J. Nurs. 6 (2019) 33–47.

(7) Bendix Landmann (2013), Effektivitätsnachweis von Lach Yoga als Gruppentherapie in der Akut-Psychiatrie.

Sandra Mandl ist Körperpsychotherapeutin (Heilpraktikerin für Psychotherapie) und Lachyoga-Trainerin. Im Rhein-Main-Gebiet und im Main-Kinzig-Kreis sowie online gibt sie Workshops und Kurse zu Lachyoga, für Organisationen, Vereine, in Selbsthilfegruppen, Pflegeheimen, Zentren für Senior:innen, auf Veranstaltungen und Gesundheitstagen und in Projekten mit Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen. Sie leitet LachClubs in Bad Soden-Salmünster und Gelnhausen und organisiert Veranstaltungen für und mit dem Frankfurter LachClub, in dem sie auch immer mal anzutreffen ist. Außerdem ist sie engagiert ehrenamtlich aktiv beim Lachtelefon und organisiert den deutschen Lachyoga-Kongress, der alle zwei Jahre stattfindet, das nächste Mal vom 1. bis 3. März 2024. Sie verfasst gemeinsam mit Brigitte Kottwitz und Carolyn Krüger einen monatlichen Newsletter, der Lachveranstaltungen in ganz Deutschland auflistet und von den neuesten Entwicklungen der Lachyoga-Bewegung berichtet. Lachyoga-Homepage Sandra Mandl: www.fiolito.de • Beraterisch-therapeutische Seite: www.sandramandl.info • E-Mail info@fiolito.de • Telefon 0157 85072523

Schwarzes Lachen über Krankheit, Krieg, Tod

Ein Theaterstück stellt die Diagnose der Zeit

Von Michael Weber

Das Frankfurter Theater Willy Praml inszenierte das Stück«SEROTONIN« nach dem Roman von Michel Houellebecq. Das Thema ist die Depression als Zeiterscheinung.

»Ich habe nichts unternommen, ich habe mich in fast jeder Situation zum Spielball der Umstände machen lassen, ich habe meine Unfähigkeit bewiesen, mein Leben in die Hand zu nehmen, ich war nichts anderes, tatsächlich nichts anderes, war nie irgendetwas anderes gewesen als ein substanzloses Weichei, ich war nie in der Lage, über mein eigenes Leben zu bestimmen.«

Der französische Schriftsteller Michel Houellebecq verfolgt in seinem Roman SEROTONIN einen Menschen, der der Welt nichts zu geben hat, dem die Welt nichts gibt: Florent-Claude Labrouste – der sich entscheidet zu verschwinden, sich aufzulösen, ins Nichts zu versinken.

Als scharfer, aber stummer Beobachter der gesellschaftlichen Verhältnisse, dem Zappeln und Zucken derer, die versuchen, etwas gutzumachen, sinnlos versuchen, etwas gut zu machen, zuckt Florent-Claude nicht einmal mit den Achseln. Er atmet einfach weiter und fährt einige hundert Kilometer mit dem Auto. Das gibt ihm noch eine letzte Illusion von Auto-nomie.

SEROTONIN nach Michel Houellebecq stellt einen Menschen vor, der der Welt nichts zu geben hat, dem die Welt nichts gibt. Die Zuschauer*innen nehmen an einem Theaterabend teil, an dem sich nicht einmal mehr der Vorhang hebt.

» Ständig drückt irgendetwas auf das Hirn und lässt ihn schwanken und fallen «

Ein Wunderdoktor verschreibt ihm eine kleine weiße, ovale, teilbare Tablette und, wie in einem Stück von Molière, lässt ihn das Mittel immerhin noch schwarzgallig weiter am Leben teilnehmen. Er muht mit den arbeitslosen normannischen Rindern, er zerläuft wie der von Putin verschmähte Livarot oder Pont-l'Èveque. Er könnte wie Jeanne d`Arc versuchen, Frankreich zu retten, das Schwert gegen Freihandelsabkommen und EU-Richtlinien zu erheben, aber er ist nicht in der Lage, den kleinen Finger zu rühren.

Das hört sich an wie ein Klischee, dass jemand den kleinen Finger nicht mehr rühren kann. Es ist aber die Haupthandlung der Geschichte. Die Zuschauer*innen nehmen an einem Theaterabend teil, an dem sich nicht einmal mehr der Vorhang hebt.

Die Bearbeitung des Textes von Houellebecq für das Theater fokussiert eine Figur, die zu schwach ist, die Sünden der Welt auf sich zu nehmen, sie aber auch nicht ignorieren kann. Jemand, der ständig, selbst ohne ein Gewicht auf den Schultern, zusammenbricht. Ständig drückt irgendetwas auf das Hirn und lässt ihn schwanken und fallen. Er will weg aus der Welt, aber für den Selbstmord fehlt ihm die Entschlusskraft, lieber einfach die Tür hinter sich zumachen. Fertig. Oder, weil es ja ein Theaterabend ist, hinter dem Vorhang verschwinden. →

Den Schlitz erst nicht finden, dann doch und dann still und leise abtreten.

Das hört sich schlimm an! Muss das Theater so etwas auf die Bühne bringen? Die Welt ist aus den Fugen, das bekommt man überall zu spüren, nicht mehr nur, wenn man den Fernseher einschaltet. Ausgangssperren in Pandemiezeiten und der tägliche Kassenbon machen uns selbst zum Hauptakteur einer Weltkrise - es geht uns allen an die Wäsche. So ist das. Und da soll einem auch im Theater das Lachen vergehen?

Nein, es soll einem nicht vergehen! Aber anders soll gelacht werden. Ein schwarzes Lachen müssen wir jetzt lernen. Das kann uns ein Autor wie Houellebecq beibringen, wenn wir nicht blind und taub sind. Houellebecq kennt sich aus mit der großen Depression, er hat selbst, wie seine Hauptfigur, im Landwirtschaftsministerium gearbeitet, seine düstere Eurovision hat einen ganz realen Boden. Und auch die Beschreibung der Depression seines Florent-Claude ist am eigenen Leib, am eigenen Geist erfahren - Antidepressiva haben auch den Autor am Über-Leben gehalten.

Houellebecq ist ein Experte für die Melancholie - die der Welt und die des Einzelnen, der ja gar nicht einzeln ist. Das depressive Leiden versteht inzwischen fast jeder. Man wehrt sich mit Händen und Füßen dagegen, aber man ahnt: Die Wahrheit wäre dazuzugehören.

Und hier beginnt der Auftrag des Theaters oder vielmehr die einzigartige Chance, die ein Theaterabend bietet: Sich auf die Narren auf der Bühne einzulassen und mit ihnen ins Tanzen zu geraten. Nicht, dass man sich vom Theaterstuhl erhebt und die Glieder von sich wirft, ich meine das Tanzen im Hirn. Plötzlich die Dinge anders zu sehen, den Blick verkehrt, die Ansichten verdreht zu bekommen.

Da setzt dann auch die gute Unterhaltung ein - das Publikum ist hellwach, lacht, wo andere weinen, der Atem stockt und richtet zugrunde, was man mühsam im Yogakurs gelernt hat. Ein Houellebecq-Text, auf der Bühne inszeniert, ist ein apokalyptischer Zirkus mit schwarzen Clowns, die mit einem Schmeisser-Sturmgewehr herumfuchteln bis sich aus Versehen ein Schuss löst und die Theaterbeleuchtung ausgeht samt der Notbeleuchtung.

In meiner Inszenierung »SEROTONIN. Eine Eurovision« sehen die Figuren auch genau so aus: 3 Frauen und 3 Männer, die Florent-Claude spielen und wirklich alle beschissen aussehen, angegammelt, vernachlässigt. Der Grind im Gesicht ähnelt einer Clownsmaske und die Handlungen auf der Bühne sind traurige Clownsnummern ohne Pointe, jeder Auftritt läuft ins Leere. Und Houellebecqs lakonisch nüchterne Sprache ist sowieso die spaßigste Beerdigungsrede auf die Welt, die man sich denken kann, natürlich nur, wenn man selbst ein Stück schwarzer Narr ist.

Ich schreibe diesen Bericht über einen Theaterabend Für die »Treffpunkte - Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie«. Ich treffe also auf die Expert*innen des Alltags und nicht der Kunst. Depression, Lebensmüdigkeit, Weltfremdheit ist, bei den Leser*innen bittere Realität. Das weiß ich!

Auf der Bühne spielen wir nur, der Ernst des wirklichen Leids ist auf der Bühne kein Mittel, ganz im Gegenteil stößt eine solche Behauptung ab, weil sie unglaubwürdig ist. Schauspieler und Schauspielerinnen sind virtuose Lügner, sie zeigen, dass sie zeigen. Indem sie uns etwas vormachen, schaffen sie die Erhellungen, mit denen wir aus dem Theater leicht und beschwingt ins tägliche Inferno entlassen werden.

Es ist nicht möglich, im Leben die Rolle des Patienten zu verlassen, wenn man wirklich krank ist, aber man kann sich erinnern, schwarz gelacht zu haben über Krankheit, Tod, Krieg. Man ist einen Moment lang geflogen, ist der Schwerkraft entronnen.

Das kann die Religion, der Glaube sicherlich auch, und Jesus, Mohammed, Buddha hatten wohl auch einen Sinn für das schwarze Lachen, da bin ich mir sicher. Ich bin Regisseur, mit einer Religion kann ich nicht dienen, aber mit dem Theater, bitte schön. Da sind Leute, die anderen etwas vorspielen und am Schluss wird geklatscht oder gebuht.

Man ist also nicht allein, das ist schon etwas Tolles. Alle sind im gleichen Raum, atmen die gleiche Luft (was ja mitunter gefährlich sein kann), beschäftigen sich mit demselben Stoff, jede auf ihre, jeder auf seine Weise. Auf der Bühne wird geschossen, doch es gibt keine Toten. Im Zuschauerraum kann gelacht, geweint und geschlafen werden und es beeinflusst den gesamten gemeinsamen Abend.

Das kann das Fernsehen nicht! Also: Sie Experten der Melancholie, verbünden Sie sich mit uns. Treffen wir uns im Theater! Auch wenn der Held des Abends Florent-Claude heißt und ein substanzloses Weichei ist oder gerade deshalb.

Michael Weber ist Regisseur im Frankfurter Theater Willy Prall; https://theaterwillypraml.de

Zitate

»Schon in der Wiege lehrt man uns lachen, doch wie rasch verlernen wir's.«

Phia Rilke, österreichische Schriftstellerin (1851-1931)

»Wer nicht mit uns aus demselben Grund lachen kann, ist und bleibt ein fremder Mensch für uns.«

Sigmund Graff, deutscher Schriftsteller (1898-1979)

»Manchmal muss man ein bisschen lachen.«

Albert Schweitzer, deutsch-französischer Theologe, Musiker und Arzt (1875-1965)

»Wer eben fröhlich ist, hat allemal Ursach es zu sein: nämlich eben diese, dass er es ist.«

Arthur Schopenhauer, deutscher Philosoph (1788-1860)

»Solange man kann, soll man lachen; man weiß nie, wann es einem vergeht.«

Martin Kessel, deutscher Schriftsteller (1901-1990)

»Drei Mütter erhalten sich über ihre Söhne. Die erste ganz stolz: Mein Sohn ist Pfarrer, den grüßen alle mit Herr Pastor! Darauf die Zweite: Das ist doch gar nichts, mein Sohn ist Bischof, den grüßen alle mit Euer Hochwohlgeboren! Die dritte Mutter etwas zerstreut: Ich weiß nicht, immer wenn ich erzähle, dass mein Sohn Sozialarbeiter ist, sagen alle: Ach du lieber Gott!«

Herbert Effinger, Lachen erlaubt. Witz und Humor in der Sozialen Arbeit. Regensburg 2006.

Das Kleine Restaurant entwickelt sich

Frühstück, 3-Gänge-Menü und Malen im Angebot

Von Ute Schmitt

Im »Kleinen Restaurant« in Frankfurt am Main arbeiten Fachpersonal aus der Sozialpsychiatrie, Klienten, deren Angehörige und Freunde auf Augenhöhe eng zusammen. Ein neues Angebot ist die »Kleine Kreativwerkstatt«.

Die Besucher der kleinen Kreativwerkstatt der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main entdecken lange verloren geglaubte künstlerische Fähigkeiten wieder. | Foto Ute Schmitt

Vor zwanzig Jahren wurde in Frankfurt am Main ein niederschwelliges Freizeitangebot namens »Frühstück« ins Leben gerufen, um Menschen mit einer psychischen Erkrankung und eingeschränkter, oft auch fehlender Tagesstruktur einmal in der Woche die Möglichkeit zu geben, sich mit Gleichgesinnten auszutauschen, Kontakte zu knüpfen und zu pflegen sowie sich mit ihren Anliegen an Fachpersonal wenden zu können. Dieses Angebot richtete sich an Klienten des Betreuten Wohnens und der Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstelle der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.

Im Jahr 2015 wurde aus dem Frühstückstreff ein Feierabendtreff, der einmal im Monat stattfand. 2017 traten zwei Klienten des Betreuten Wohnens und leidenschaftliche Hobbyköche dem Vorbereitungsteam bei. Für die beiden engagierten Helfer wurde der »Treffpunkt Süd«in Frankfurt am Main-Sachsenhausen einmal im Monat

zum eigenen kleinen Restaurant, welches sie mit sehr viel Liebe führten. Jeden Monat wurde ein anderes 3-Gänge-Menü angeboten. Im Januar 2018 riefen wir den alt bewährten Frühstückstreff als zweites Angebot wieder ins Leben.

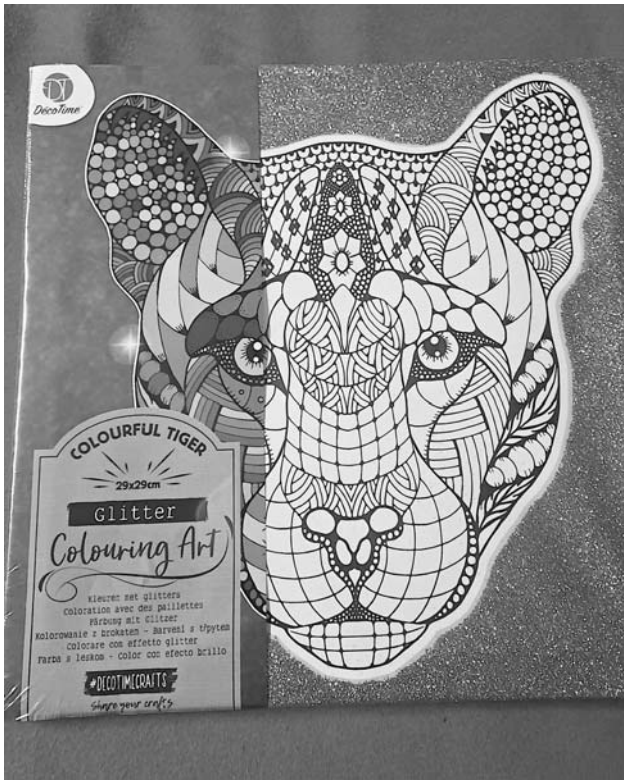
Die Fortsetzung: Eröffnung der kleinen Kreativwerkstatt

Im November 2021 starteten wir ein neues, drittes Projekt. Für zwei Tage im Monat verwandelt sich unser kleines Restaurant in eine »kleine Kreativwerkstatt«. Anstoß zu diesem neuen Freizeitangebot gab mein Klient Frank Thomas Goerigk. Während eines Hausbesuches zeigte er mir Videos über die Maltechnik »Pouring«. Ich war sofort hellauf begeistert. Pouring ist eine Technik zur Herstellung abstrakter Bilder. Bei dieser Technik entstehen durch willkürliches oder unwillkürliches Gießen von flüssiger Acrylfarbe Farbeffekte für ein Acrylbild. Bei der Kreation uniquer Kunstwerke sind der Fantasie keine Grenzen gesetzt.

Herr Goerigk, 69 Jahre, ist von Beruf Binnenschiffer und Koch. Er lebte zehn Jahre in Australien und betrieb dort mit seiner Ehefrau ein »Roadhouse«. Die Schifffahrt und das Kochen sind immer noch seine Leidenschaft. Ein weiteres Hobby von Herrn Goerigk ist das Malen. In der Ergotherapie, während eines Klinikaufenthaltes im Jahr 2009, entwickelte er seine große Liebe zum Malen. Beim Ausprobieren der verschiedenen Techniken entdeckte er seine Begabung für die australische Punktmalerei. Diese Maltechnik beruht auf der Fels- und Bodenmalerei und der Körperbemalung der Aborigines. Inzwischen hat er diese Technik perfektioniert und nimmt auch Auftragsarbeiten von Freunden an.

Unsere kleine Kunstwerkstatt

Ende Oktober 2021 traf ich mich mit Herrn Goerigk im kleinen Restaurant, um diese Technik auszuprobieren. Es machte viel Spaß. Gleichzeitig stellten wir fest, obwohl Pouring auf den ersten Blick leicht ausführbar wirkt, es viel Übung und Erfahrung bedarf, mit dieser Technik



Einige Teilnehmer der kleinen Kreativwerkstatt bevorzugen das Ausmalen von Vorlagen, die eine Struktur und klare Formen vorgeben. | Foto Ute Schmitt

schöne Acrylbilder entstehen zu lassen. Von Missgeschicken ließen wir uns nicht entmutigen.

Wir starteten das Projekt mit dieser Maltechnik. Wir stießen bei einige Klienten auf große Begeisterung, anderen war diese Technik zu wild und unstrukturiert. Wie auch im kleinen Restaurant, basiert unser künstlerisches Wirken in der Kreativwerkstatt auf Augenhöhe. Jeder Teilnehmer ist eingeladen eigene Wünsche, Vorstellungen und Ideen einzubringen. Es wird keine Technik vorgegeben. Es erfolgt keine Bewertung. Denn Kunst ist Geschmackssache.

Bis jetzt stellten wir Oster-Dekorationen her, erstellten Bilder mit Serviettentechnik, Pouring oder durch freies Malen, sowie Bilder in Kombination verschiedener Techniken. Einige Teilnehmer bevorzugen das Ausmalen von Vorlagen. Sie benötigen die Vorgabe einer Struktur sowie klar definierte Linien und Formen. Neben Acrylfarben stehen Deko-Steine und Perlen sowie Bunt- und Filzstifte zur Verfügung. Andere Teilnehmer bevorzugen es zu experimentieren und sich auszuprobieren. Sie finden das Poruing sehr spannend.

Viele Menschen haben in ihrer Schulzeit zuletzt ein Bild gemalt. Durch kreatives Arbeiten, werden verloren

gegangene Fähigkeiten wieder erweckt. Innere Empfindungen können gestalterisch ausgedrückt und eine bessere Sensibilisierung für das eigene Empfinden erreicht werden. Der Kreislauf aus Grübeleien und Ängsten wird durch schöpferisches Tun, zumindest für eine bestimmte Zeit ,unterbrochen. Erfolgserlebnisse helfen, das Selbstbild zum positiven zu ändern.

Ausblick

Jedem Teilnehmer ist es freigestellt, die Bilder oder Kreationen mit nach Hause zu nehmen oder sie für eine spätere Ausstellung zur Verfügung zu stellen. Es ist geplant, in eins bis zwei Jahren unsere Bilder auszustellen. In diesem Rahmen möchte Herr Goerigk seine Werke, welche er in den letzten zehn Jahren geschaffen hat, für eine Ausstellung zur Verfügung stellen.

Ute Schmitt
ist Diplom-Heilpädagogin und seit 2009 Mitarbeiterin im Betreuten Wohnen der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.
www.bsf-frankfurt.de

Krisendienst Frankfurt

Täglich erreichbar unter
069 – 61 13 75

www.krisendienst-frankfurt.de

Täglich und an allen Feiertagen

Telefonische Beratung, Unterstützung und Hilfestellung in psychischen Krisen und Notlagen, Vermittlung ärztlicher Hilfe und Anlaufstelle außerhalb der normalen Öffnungszeiten der Dienste des sozialpsychiatrischen Hilfesystems.

Der Psychosoziale Krisendienst wird organisiert von der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V.
krise@bsf-frankfurt.de · www.krisendienst-frankfurt.de

Finanziert vom Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt
Mitglied im Frankfurter Netzwerk Suizidprävention

FRANS Frankfurter Netzwerk Suizidprävention

DER PARITÄTISCHE UNSER SPITZENVERBAND

Gott und Einstein

Ein fiktives Gespräch über die Schöpfung und das alles

Von Wolfgang Zimmermann

» Als Einstein in den Himmel kommt, hat er einen Wunsch frei. Er will die Weltformel erfahren. Der liebe Gott schreibt Zahlen auf die Himmelstafel und Einstein wird immer nervöser. Aber das ist ja voller Fehler! Ich weiß, sagt der liebe Gott lächelnd. «

(Beat Gloor, Schweizer Schriftsteller)

Und hier kommt die Fortsetzung der Geschichte von mir.

Aber wenn du das weißt, warum hast du dann die Fehler eingebaut? Du hättest doch eine völlig makellose Schöpfung erschaffen können.

Das ist nicht so einfach mit der perfekten Schöpfung, wie du denkst, Einstein. Sicher, ich hätte die Lebewesen einschließlich des Menschen unsterblich machen können. Eine kleine Veränderung in den Genen und niemand wäre mehr gestorben. Und dann? Was wäre dann passiert?

Ich verstehe, was du meinst. Die Welt wäre nach kurzer Zeit mehr als voll mit Leben gewesen.

Siehst du und deswegen habe ich den Tod eingebaut. Alle Lebewesen altern und sterben, aber dadurch erneuert sich die Schöpfung als Ganzes.

Aber du hättest doch wenigstens einige Menschen unsterblich machen können. Die besonders begabten zum Beispiel.

Gott lacht: Du meinst solche wie dich? Einige Menschen zu Göttern machen. Das hätte Neid und Missgunst hervorgerufen. Und in letzter Konsequenz Krieg.

Wahrscheinlich hast du recht. Es ist besser, dass es für alle irgendwann zu Ende geht.

Ich bin im Großen zufrieden mit meiner Arbeit. Nur in letzter Zeit kommen mir Zweifel.

Woran zweifelst du?

Die Menschen zerstören den Planeten, auf dem sie leben. Sie sind zu erfolgreich. Ich hätte wohl doch besser eine Schöpfung ohne Krone machen sollen, also ohne den Homo sapiens. Eine kleine Änderung und die Menschen wären zufriedene Primaten und Baumbewohner geblieben, so wie ihre nächsten Verwandten.

Du bist Gott. Du kannst das jederzeit korrigieren.

So einfach ist das nicht, mein Lieber. Alles, was existiert, lässt sich nicht zurücknehmen. Ich könnte natürlich die Holzhammermethode anwenden, so wie damals bei den Dinosauriern.

Du meinst einen großen Asteroiden, der die Erde auf lange Zeit verwüstet.

Ich habe darüber nachgedacht. Aber dann habe ich beschlossen, das Experiment weiter laufen zu lassen.

Experiment. Was für ein Experiment?

Das Experiment Homo sapiens. Ein Lebewesen, das über sich und die Natur nachdenken kann. Die Zerstörung des Planeten Erde ist noch aufzuhalten. Noch habt ihr Zeit, aber nicht mehr lange. Ihr solltet euch beeilen.

Wolfgang Zimmermann war Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch kranker Menschen in Frankfurt am Main. Er ist Lehrer im Ruhestand, gelegentlicher Autor und als solcher aktiv bei der Autorengruppe Kelkheim.

RHEIN-MAIN-KALEIDOSKOP

»Starke Bande« ausgezeichnet

Die Frankfurter Stiftung »Starke Bande« wurde 2022 mit dem Walter-Picard-Preis des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen ausgezeichnet. Die Stiftung war von Annika Fink ins Leben gerufen, um Familien zu helfen, in denen mindestens ein Familienmitglied psychisch schwer belastet oder erkrankt ist. Geholfen wird einerseits durch kostenfreie aufsuchende Psychotherapien und andererseits durch das Programm »STARK!«, das sich direkt an Kinder psychisch kranker oder suchterkrankter Eltern wendet. Neben der Stiftung erhielt auch Elisabeth Pfaff den Preis als Auszeichnung für ihren lebenslangen Einsatz zur Verbesserung der Lebenssituation psychisch kranker Menschen in der Region Marburg-Biedenkopf. Der von der Verbandsversammlung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen vor über zwanzig Jahren ins Leben gerufene mit 5.000 Euro ausgestattete Walter-Picard-Preis wird alle zwei Jahre für besonders nachahmenswertes ehrenamtliches Engagement oder professionelle Projekte in der hessischen Gemeindepsychiatrie vergeben. Namensgeber der Auszeichnung ist der Sozialpolitiker Walter Picard aus Offenbach. Er war einer der Initiatoren der Psychiatrie-Enquête, die ab 1975 zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung in Deutschland beitragen sollte.

www.lwv-hessen.de

Schreibwerkstatt in Frankfurt am Main

In Frankfurt am Main findet seit letztem Jahr monatlich ein Schreibworkshop des Landesverbands Psychiatrie-Erfahrene Hessen e. V. statt. Immer am ersten Samstag eines Monats zwischen 15 Uhr und 18 Uhr geht es um das Schreiben neuer Texte sowie um das Besprechen und Bearbeiten von bereits vorliegenden Beiträgen. Das Projekt richtet sich an Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung, die Interesse haben, ihre Erlebnisse, Gedanken und Gefühle in Form von Gedichten, Kurzgeschichten und Erzählungen zum Ausdruck zu bringen. Unter Anleitung werden verschiedene Formen ausprobiert. Das Ziel ist, literarische Ausdrucksformen zu finden, die einem nicht nur selber helfen, mit den Erfahrungen besser zurechtzukommen, sondern die auch dazu beitragen, den Stoff für Leser*innen spannend aufzubereiten. Die Leitung des Workshops hat Dr. Susanne Konrad, selbst Mitglied des Landesverbands und Autorin zahlreicher Bücher, Aufsätze und Artikel.

Café Alte Backstube, Dominikanergasse 7, 60311 Frankfurt am Main

»Menschen sind das größte und faszinierendste Rätsel meines Lebens«

Ein Nachruf von Konrad Hertrampf zum Tode von Perihan Arpacilar – statt eines Interviews

Perihan Arpacilar und ich haben uns im Jahre 1995 kennengelernt, als sie auf Einladung einer Klientin von mir an den Freizeitgruppen der Frankfurter Reha-Werkstatt Oberrad sehr engagiert teilnahm. Dies bildetet die Basis für den gemeinsamen Plan, in Fortsetzung eines Artikels über sie in den »Treffpunkten« 3/2010, einen Rückblick auf ihr Leben seit dieser Zeit diesmal in ihren eigenen Worten zu verfassen.

Wir trafen uns im letzten Jahr mehrmals zu Vorgesprächen hierfür in ihrer Wohnung, um den geplanten Artikel vorzubereiten. Frau Arpacilar war sehr gespannt, diesmal auch auf diese Weise an die Öffentlichkeit treten zu können und sie entschied sich, in Form eines Interviews über ihr Leben und ihre Arbeiten zu erzählen.

Im Vordergrund sollte die Zeit seit ihrer Aufnahme in das Atelier Goldstein im Jahr 2009 stehen. Die damalige Leiterin und Gründerin des Ateliers, Christiane Cuticchio, nahm sie damals auf und wurde dann ihre Förderin. Frau Arpacilar hatte großes Vertrauen zu ihr gefasst und wollte auch über diese Zusammenarbeit berichten. Am 10. Juni 2022 verstarb Perihan Arpacilar für alle unerwartet.

So bleibt mir nur noch, ein Hinweis auf einige virtuelle Spuren von Perihan Arpacilar im World Wide Web zu geben. Vorab aber erst noch ein Hinweis auf den Katalog des Atelier Goldstein: Das Heft # 2 zu den Arbeiten von Perihan Arpacilar mit einer Einführung von Tadashi Hattori (ein Kurator aus Japan) erschien im Jahr 2012.

Spuren im Internet

Ein Überblick über ihre Arbeiten im Atelier Goldstein in 13 Fotos und einem Video www.atelier-goldstein.de/kuenstler/perihan-arpacilar/

Beispiel für eine Ausstellung im Jahr 2017 »Diese Geister« in fünf Fotos:
NO25 Diese Geister - Atelier Goldstein (atelier-goldstein.de) Von Tadashi Hattori ist eine sehr treffende Kurzcharakteristik im Begleittext zu finden.

Sammlung Hannah Rieger, Wien
https://livinginartbrut.com/index.php/de/kuenstler/kuenstler-a-f/perihan-arpacilar

Ein einzelnes Bild: »Frida« und eine treffende Bildbeschreibung (Kunstmuseum Marburg)
www.uni-marburg.de/de/museum/kunstmuseum/kunstpause-digital/perihan-arpacilar-frida

Besuch aus Hamburg im Atelier Goldstein
https://illustrationhamburg.de/ein-besuch-im-atelier-goldstein-frankfurt
»Zunächst begegnen wir Perihan Arpacilar. Sie zeigt uns Holzschnitte, große, farbige Portraits, sehr ausdrucksstark. Ruhig und bescheiden dagegen stellt die Künstlerin selbst einige Arbeiten vor.«

Eigene Worte von Perihan Arpacilar
www.gallustheater.de/2009/03/parpac2.php
»Meine Bilder haben vorwiegend mit Menschen zu tun. Menschen sind das größte und faszinierendste Rätsel meines Lebens. ... Ich male unmittelbar aus meinem Bauch heraus. Meine Bilder entstehen aus einer umfassenden emotionalen Spontaneität.«

Eine Ausstellung in der Paulskirche mit einem Foto von Frau Cuticchio https://kultur-frankfurt.de/portal/de/Presse/16.10.2017-KunstwerkedesAtelierGoldsteininderPaulskirchezusehen/1179/2625/89452/mod2279-seite2-details1/161.aspx

Lebensräume mit neuer Aufsicht

Die Offenbacher Stiftung Lebensräume hat zwei neue Mitglieder im Aufsichtsrat. Dr. Ulrich Morlock, leitender Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Offenbach, wurde vom Verein Lebensräume in Nachfolge der im letzten Jahr verstorbenen Edith Mayer entsandt (vgl. Treffpunkte 2/2022). Zudem gehört nun Seyda Degirmenci als Vertreterin des Betriebsrates dem Aufsichtsrat an.
www.lebsite.de

Fleckenbühler gesichert

Das Land Hessen unterstützt den Träger der Suchthilfeeinrichtung »Die Fleckenbühler« jährlich mit bis zu 800.000 Euro. Seit 2018 hatte das Land den Fortbestand der Einrichtung mit einer Übergangsfinanzierung gesichert, die notwendig wurde, nachdem die bisherige Finanzierungsgrundlage der beiden Einrichtungen der Fleckenbühler in Frankfurt am Main und Cölbe (bei Marburg) wegen geänderter bundesgesetzlicher Rahmenbedingungen nicht mehr gegeben war. Die Einrichtungen seien wichtig und ergänzten andere hessische Suchthilfeangebote, weil eine Aufnahme rund um die Uhr ohne Vorbedingungen und ohne Kostenübernahmezusage gewährleistet wird, hieß es aus dem Hessischen Sozialministerium.
https://die-fleckenbühler.de

»Clearingstelle 1.0« eröffnet

Seit letztem Jahr bietet das Frankfurter Gesundheitsamt eine Beratung für Menschen ohne Krankenversicherung an. Immer mittwochs von 14 bis 17 Uhr findet in den Räumen der Humanitären Sprechstunden eine offene Sprechstunde für Menschen mit ungeklärtem Krankenversicherungsschutz statt. Viele der Ratsuchenden in der »Clearingstelle 1.0« sind behandlungsbedürftig oder kommen mit Rechnungen für dringende Behandlungen, die sie nicht bezahlen können. Viele Nichtversicherte bemühen sich um die Klärung des Versicherungsstatus, scheiterten aber an der Kommunikation mit den Versicherungsträgern und den bürokratischen Hürden. Initiiert wurde das Projekt vom Gesundheitsamt, gemeinsam mit dem Jugend- und Sozialamt der Stadt Frankfurt am Main. Es findet in Kooperation mit dem Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit an der Fachhochschule Frankfurt am Main statt.
clearingstelle.gesundheitsamt@stadt-frankfurt.de

Korrektur: Markus-Krankenhaus mit neuer Psychiatrie-Leitung

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Agaplesion Markus Krankenhaus in Frankfurt am Main hat seit einem Jahr einen neuen Chefarzt: Dr. med. Peter Wagner (Foto) steht jetzt an der Spitze der Klinik. Neben der Fortführung bewährter Konzepte wolle er vor allem die Bereiche Sucht und außerklinische Versorgung durch die Schaffung neuer Sektionen stärken, so der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, der seit 1999 am Markus-Krankenhaus arbeitet. Er ist auch Mitglied im Ethikkomitee der Agaplesion Frankfurter Diakonie Kliniken sowie Mitbegründer des Netzwerkes Demenz-Plus und wirkt mit im Arbeitskreis Demenz der Stadt Frankfurt am Main. In den »Treffpunkten« 2/2022 war diese Meldung leider aus einem redaktionellen Versehen unterblieben.
www.agaplesion.de

Notizen

Diakonie-Projekt stellt FFP2-Masken her

In Weinheim produzieren die Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar zertifizierte FFP2-Masken unter dem Namen SIKONA®. Auslöser für das Projekt sei vor allem die mangelhafte Qualität vieler Masken gewesen. Diese gäben den Klient*innen und Mitarbeiter*innen nicht die erforderliche Sicherheit, erklärte die Gemeindediakonie Mannheim als Träger der Werkstätten. In Zusammenarbeit mit zwei Unternehmenspartnern, Freudenberg Filtration Technologies und Schott & Meissner und unter Einbeziehung der zugelassenen deutschen Zertifizierungsstellen, entwickelte ein Projektteam eine der wenigen in Deutschland zertifizierten FFP2-Masken. Seit November 2021 werden die Masken am Standort Weinheim produziert. Für circa 40 Menschen mit Behinderung wurden langfristige Arbeitsplätze in den Bereichen Maschinenrüstung, Verpackung, Logistik, Verwaltung und Versand geschaffen.
www.sikona.net

Sektorengrenze überwinden

Die sektorale Gliederung des deutschen Gesundheitswesens gefährde zunehmend die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung in einer alternden Gesellschaft mit wachsender Multimorbidität. Sektorengrenzen verursachten Informations- und Reibungsverluste, sie seien ein wachsendes Problem beklagt die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin. Die sektorale Trennung der medizinischen Versorgung in Deutschland sei ein Anachronismus, der zu erheblichen Reibungsverlusten und damit zur Verschwendung knapper Ressourcen führe. Beispiele zeigten, dass beispielsweise die strikte Trennung ambulanter und stationärer Medizin zur Unterversorgung führen kann. Ursächlich dafür sei auch, dass das Vergütungssystem für die ambulante Versorgung Vorhaltekosten für die Versorgung von komplexeren und risikobehafteten Krankheitsfällen nicht abbilde.
www.dgim.de

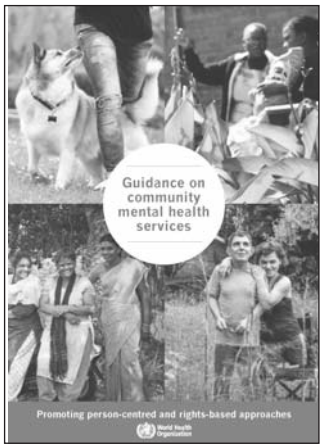
Vor Mittwochen wird gewarnt ...

Die Mathematiker Christopher Danforth und Peter Dodds von der amerikanischen Universität Vermont wollten wissen, welcher Tag der schlimmste der Woche ist. Sie haben im Internet 2,4 Millionen Blog-Einträge über einen Zeitraum von vier Jahren gesichtet und jedes Wort auf einer Skala von eins bis neun bewertet, darauf basierend, wie positiv oder negativ belegt es war. Überproportional oft verzeichneten die Forscher den Gebrauch negativer Wörter an einem Mittwoch, überproportional viele positive fanden sie an einem Sonntag.
www.uvm.edu

Stille Stunde beim Einkaufen

In Bergisch Gladbach haben zwei Supermärkte nach schweizerischem Vorbild eine »Stille Stunde« eingeführt. »Keine Musik, kein Scanner-Piepen, gedimmtes Licht« - mit diesen Hinweisen werben die Veranstalter. Nicht nur autistische Menschen würden oft von der Masse der akustischen und visuellen Reize überwältigt und besonders herausgefordert, hieß es zur Begründung für die Aktionen, die jeden Dienstag für zwei Stunden in einem Edeka- und einem Rewe-Laden stattfinden.
www.nw3.de/index.php/aktuelle-gute-nachrichten-zur-inklusion/316-stille-stunde-nun-auch-in-bergisch-gladbacher-supermaerkten

Leitlinien für Gemeindepsychiatrie



Kürzlich sind die englischsprachigen Leitlinien für gemeindenahe psychosoziale Dienste der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erschienen: »Promoting person-centred and rights-based approaches« (Förderung von personenzentrierten und rechtebasierten Ansätzen). Die Vorgaben sind eine Reihe von Veröffentlichungen, die allen Akteuren grundlegende Informationen und Unterstützung bieten wollen, die ihr Gesundheitssystem und ihre psychosozialen Dienste weiterentwickeln oder umgestalten möchten, um sie mit internationalen Menschenrechtsstandards, einschließlich der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, in Einklang zu bringen.
www.who.int/publications/i/item/guidance-and-technical-packages-on-community-mental-health-services

Depressionen im Alter

Mit einem Online-Angebot will die Allgemeine Ortskrankenkasse die Aufmerksamkeit für Depressionen im Alter erhöhen. Der Service soll Familienangehörige und Freunde von älteren Menschen für Anzeichen einer Altersdepression sensibilisieren, sie über Behandlungsmöglichkeiten informieren und bei der gemeinsamen Bewältigung der Erkrankung durch hilfreiche Tipps unterstützen. Studien zufolge leidet fast jeder fünfte über 75-Jährige unter depressiven Symptomen, bei Pflegeheimbewohnern sind sogar bis zu 50 Prozent betroffen. Doch gerade bei Depressionen im Alter suchen Betroffene von sich nur selten professionelle Hilfe. Daher seien das Einbeziehen und die Information der Angehörigen besonders wichtig, betonte Elisabeth Schramm vom Universitätsklinikum Freiburg, die das AOK-Onlineangebot »Depression im Alter« mitentwickelt hat.
https://depression.aok.de

Hoch belastet und wenig beachtet

Psychiatrisch Pflegende versorgen hoch belastete und äußerst vulnerable Patientengruppen, werden aber häufig nicht wahrgenommen oder berücksichtigt. So lautet ein Vorwurf des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe Nordwest und der Deutschen Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege. In einem gemeinsamen Positionspapier bemängeln sie die »notorische Nicht-Beachtung und Nicht-Einbeziehung« psychiatrisch Pflegender. Im Jahre 2021 hätte sich nach Daten des Deutschen Krankenhausinstituts in 41 % der vollstationären psychiatrischen Einrichtungen die Zahl der Notfälle mit einem

akuten und aufwendigeren Betreuungsbedarf erhöht. Ausgesetzte Leistungen von Tageskliniken oder Tagesstätten hätten zudem insbesondere psychiatrisch Pflegende in der ambulanten Versorgung auffangen müssen. Die Organisationen haben deshalb fünf Kernforderungen: (1) die personelle Ausstattung in der psychiatrischen Pflege zu verbessern, (2) die Expertise der psychiatrisch Pflegenden in die politischen Entscheidungen einzubinden, (3) den psychiatrisch Pflegenden erweiterte Verantwortungsbereiche zuzusprechen und Telepflege zu ermöglichen, (4) Versorgungslücken zu schließen und Angebote weiterzuentwickeln, (5) psychiatrisch Pflegende entsprechend anzuerkennen.
https://dfpp.de

Entspannungstrick: linke Faust ballen

Tennischampions, die den entscheidenden Ball zum Match-Gewinn ins Aus schlagen, Golfer, die nur wenige Zentimeter vom Loch entfernt, den Ball vorbeispielen, Vortragende, die kein Wort mehr herausbringen. Allen ist gemeinsam, dass sie in einer entscheidenden Situation ihre Leitungsfähigkeit nicht abrufen können. Ein Forschungsteam der Technischen Universität München hat sich dieses Phänomens angenommen und eine Lösung entwickelt: Zumindest bei Rechtshändern erwies sich das dynamische Drücken eines Balls mit der linken Hand als besonders wirkungsvoll. Die Erklärung: Durch das Drücken der linken Hand werde eine stärkere Aktivierung der rechten Gehirnhälfte erreicht. Und wer gerade keinen Ball zur Hand habe, könne auch die Faust der linken Hand ballen und 15 Sekunden pressen. Ob Linkshänder entsprechend die rechte Hand benutzen können, stehe noch nicht fest.
www.tum.de/die-tum/aktuelles/pressemitteilungen/details/37259

Online-Lexikon Demenz

Im Lauf einer Demenz tauchen viele Fragen auf. Ein neues Online-Lexikon will darauf Antworten liefern – niederschwellig und kostenlos. Initiator ist der Schweizer Verein »Podium Demenz«; die Deutsche Alzheimer Gesellschaft hat nun eine Patenschaft übernommen. Trotz vieler Informationsangebote, die es bereits gebe, habe bisher ein zentraler Ort gefehlt, wo wie in einem großen Online-Lexikon alle Informationen zusammenfließen und leicht auffindbar seien, hieß es dazu. Das Angebot versammelt derzeit die 150 wichtigsten Begriffe im Zusammenhang mit Demenz. Zu den Begriffen gibt es Texte, Filme, praktische Tipps und weiterführende Links.
www.demenzwiki.de

Viele Patienten bleiben auf Kosten sitzen

Nur rund die Hälfte aller Patienten können mit der Kostenübernahme durch ihre Krankenkasse für eine Behandlung in einer psychotherapeutischen Privatpraxis rechnen. Das geht aus einer Umfrage der Deutschen Psychotherapeuten-Vereinigung hervor. Demnach wurden 2021 rund 48 Prozent aller Anträge abgelehnt. Dem Verband zufolge sind die Krankenkassen laut Sozialgesetzbuch allerdings verpflichtet, eine selbst beschaffte Psychotherapie in einer Privatpraxis zu erstatten, wenn Patienten zuvor keinen Platz in einer Vertragspraxis finden konnten. Er appellierte deshalb an die Krankenkassen, diesen Patienten keine zusätzlichen bürokratischen Hürden in den Weg zu stellen, sondern die gesetzlich vorgesehene Kostenerstattung zu bewilligen.
www.dptv.de

Auch wenig Bewegung hält gesund

Wer sich regelmäßig bewegt, unterstützt seine Gesundheit und minimiert nachweislich das Risiko für zahlreiche chronische Erkrankungen. Weil viele Menschen im Alltag nicht genügend Zeit für Ausdauersport haben, gewinnen effiziente Sportprogramme, wie zum Beispiel das »Hochintensive Intervalltraining« (HIIT) zunehmend an Bedeutung. Der Sportwissenschaftler Dr. Dejan Reljic vom Universitätsklinikum Erlangen hat ein HIIT-Programm mit einer Dauer von zweimal 14 Minuten pro Woche entwickelt, das am Hector-Center des Uni-Klinikums Erlangen erfolgreich bei verschiedenen Patientengruppen eingesetzt wird.
www.nature.com/articles/s41598-021-82372-4

Gesundheitsmonitoring in Bayern

Materialien zum 1. Bayerischer Psychiatriebericht

Der bayerische Gesundheits- und Pflegeminister Klaus Holetschek erläuterte zum 1. Bayerischen Psychiatriebericht: »Schwerpunkt im aktuellen Bericht ist die psychische Gesundheit im Zuge der Corona-Pandemie sowie die psychische Gesundheit im Kontext von Arbeit.«

Ankündigung und Zielsetzung: www.bayern.de/landtag-behandelt-ersten-bayerischen-psychiatriebericht-bayerns-gesundheits-und-pflegeminister-menschen-mit-psychischem-hilfebedarf-und-ihre-angehoerigen-noch-besser-unterstuetzen

Der Bericht: www.stmgp.bayern.de/vorsorge/psychische-gesundheit

Eine Vorarbeit mit Grundsätzen und Modellen zu diesem Bericht: www.baygsp.de/download/neu/StMGP-Praesentation_EP_27.pdf

Das Robert Koch-Institut legte dazu eine Stellungnahme vor (Public-Health und mehr): www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/ConceptsMethods/JoHM_04_2021_Psychiatrieberichterstattung_Bayern.pdf?__blob=publicationFile

Zusammenstellung: Konrad Hertrampf

7 Fragen an Martin Roser

Dr. Martin Roser leitet seit April 2022 die Klinik Bamberger Hof. Er war dort bereits seit Juli 2020 als Facharzt im Team der Ambulanten Psychiatrischen Akutbehandlung zu Hause aktiv. Nach einer fünfjährigen Ausbildung in der Kardiologie wechselte er 1996 in sein Wunschfach, die Psychiatrie. Er war dann in Baden-Württemberg als Führungskraft in den psychiatrischen Zentren Calw-Hirsau, in der Abteilungspsychiatrie Nürtingen und zuletzt in der Rehabilitation psychisch kranker Menschen in Stuttgart tätig.

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

Es gibt ein breites Angebot, eine enge Kooperationsmöglichkeit und viele dezentrale Hilfen, die gut erreichbar sind. Noch ist mir das Versorgungssystem nicht in der Gänze bekannt, aber überall treffe ich auf engagierte und erfahrene MitarbeiterInnen der verschiedenen Träger und Ämter.

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

Die psychiatrische Versorgung der vielen wohnsitzlosen Menschen, die ja erfahrungsgemäß einen sehr hohen Prozentsatz psychischer Erkrankungen aufweisen, sollte dringend weiter verbessert werden. Darum bemüht sich auch die Klinik Bamberger Hof. Und Menschen mit Doppeldiagnosen im Bereich Psychosen und Sucht sind in den offenen Heimen oft ihrer Sucht weiterhin hilflos ausgeliefert und können so nie zu wirklich klaren Momenten kommen, in denen sie eine echte eigenverantwortliche Entscheidung über die weitere Behandlung ihrer psychotischen Störung treffen können.

3. Welches psychosoziale Angebot ist viel zu wenig bekannt?

Die Frankfurter Psychiatriewoche bietet einen guten Überblick. Bekannter werden dürften noch die Ex-In-Genesungsbegleiter als sehr wirksames Modell, die wir beispielsweise auch im Bamberger Hof beschäftigen.

4. Welchem Buch wünschen Sie viele Leserinnen und Leser?

»How Emotions Are Made: The Secret Life of the Brain«, ein Buch der amerikanischen Psychologin Lisa Feldman Barrett, die eine ganz andere Sicht der menschlichen Emotionen beforscht hat und sehr anregend darstellt.

5. Welchen Film haben Sie zuletzt gesehen?

»Tims Vermeer«, eine faszinierende Dokumentation darüber, wie Vermeer möglicherweise seine einzigartigen Bilder gemalt hat.

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

Eine lange Radtour durch den Taunus.

7. Die Märchenfee erscheint – Ihre drei Wünsche?

Erstens heute schon wissen, was die Forschung in 100 Jahren herausgefunden hat über die psychischen Erkrankungen. Zweitens die Situation von Kindern weltweit durchgreifend zu verbessern. Drittens den Klimawandel wirklich zu stoppen und damit jetzt wirklich mal anzufangen ...

»Wenn wir bedenken, dass wir alle **verrückt** sind, ist das Leben erklärt.«

Samuel Langhorne Clemens (1835-1910)
Amerikanischer Schriftsteller, besser bekannt als **Mark Twain**

Keine Ausgabe verpassen – **Treffpunkte** abonnieren !

Die Burgerhilfe setzt für die **Treffpunkte** jedes Jahr hohe Eigenmittel ein, da sie als kleine Zeitschrift – wie viele Printmedien in der heutigen Zeit – nicht kostendeckend erscheinen kann. Helfen Sie mit, dass die Treffpunkte noch lange ein lesenswertes Forum für alle Akteure der sozialen Psychiatrie bleiben.

Wir würden uns freuen, wenn auch Sie sich entschließen, 11 Euro gut anzulegen:

Bitte hier abtrennen

○ **Ja**, ich abonniere ab sofort die **Treffpunkte** und bitte um regelmäßige Zusendung an folgende Adresse:

_____
Name

_____
Straße

_____
PLZ/Ort

Das Jahresabonnement kostet 11 Euro für zwei Ausgaben und kann zum Ende jeden Jahres schriftlich gekündigt werden.

○ **Ich** zahle nach Erhalt der Rechnung

○ **Ich** möchte die **Treffpunkte** mit einem Förderabonnement unterstützen und zahle jährlich _____ Euro
(bitte Wunschbetrag ab 20 Euro eintragen)

○ **Ich** möchte mich nicht selbst um die Überweisung kümmern und stimme deshalb zu, dass die Abo-Gebühr von meinem Konto per SEPA-Lastschrift abgebucht wird.
(In diesem Fall senden wir Ihnen in Kürze wegen der neuen SEPA-Lastschrift-Bestimmungen eine weitere Information zu.)

_____ Datum

_____ Unterschrift

Widerrufsbelehrung:
Diese Bestellung kann ich ohne Angaben von Gründen innerhalb von zwei Wochen schriftlich widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Datenschutz:
Wir versichern, dass die angegebene Adresse ausschließlich für Zwecke des Vertriebs der Zeitschrift verwendet wird.

Ihre **Abonnements-Bestellkarte** schicken Sie bitte ausreichend frankiert an die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V., Holbeinstraße 25-27, 60596 Frankfurt am Main.

Gerne nehmen wir Ihre Abo-Bestellungen auch telefonisch (069-96201869) oder per eMail (gst@bsf-frankfurt.de) entgegen. Sie erhalten dann umgehend eine schriftliche Bestätigung.

druckwerkstatt
Rödelheim

Werkstatt

Druckvorstufe

Offsetdruck

Digitaldruck

Weiterverarbeitung

KfZ-Beschriftungen

Faltschachteln

Mailingservice

Die Werkstatt

Die druckwerkstatt Rödelheim ist eine Einrichtung zur beruflichen und sozialen Integration seelisch behinderter Menschen. Träger ist der Frankfurter Verein für soziale Heimstätten e.V.

Gemeinsam mit den Mitarbeitern bearbeitet die Werkstatt – gemäß dem Prinzip „Förderung durch Arbeit" – die Kundenaufträge.

Produkte und Dienstleistungen

Als moderne Druckerei ist die druckwerkstatt Rödelheim ein Systemanbieter des grafischen Gewerbes.
Unser erfahrenes Team deckt alle Fachbereiche ab – angefangen von der Beratung über die Satzherstellung und die Gestaltung bis hin zum Druck.

Druckvorstufe

In der Druckvorstufe arbeitet unsere Einrichtung mit modernen Scan- und DTP-Systemen. Sie erstellt, prüft und bearbeitet Druckdaten und belichtet diese im Anschluss auf Druckplatten mittels neuester CTP-Technik.

Digital- und Offsetdruck

Kleinere Auflagen sowie Andrucke werden im Digitaldruck gefertigt. Für den Offsetdruck stehen uns eine Zwei- und Vierfarbendruckmaschine zur Verfügung.

Weiterverarbeitung

Alle Druckprodukte werden mit Hilfe modernster Technik verarbeitet – dazu zählen auch Buchbindearbeiten und Kfz-Beschriftungen. Weiterhin können u.a. Faltschachteln auf dem Schneideplotter produziert werden.

Wir bieten unseren Kunden zusätzlich Versand-Dienstleistungen sowie Portooptimierung an.

Mailing

Im Mailingbereich werden Daten und Unterlagen von einer Vielzahl geübter und geschulter Mitarbeiter verarbeitet. Der Bereich beinhaltet den Postversand, nachträgliche Personalisierung sowie Konfektionierungen aller Art.

Qualität

Ein ständig aktualisiertes Qualitätsmanagementsystem hilft bei der Aufrechterhaltung einer gleichbleibend guten Qualität unserer Arbeit.

druckwerkstatt Rödelheim
Biedenkopfer Weg 40a
60489 Frankfurt am Main
fon 069 - 90 74 98-0
fax 069 - 90 74 98-25