

TAUNUS MAGAZIN

In dieser Ausgabe:

Schulhund Ayla bewegt die Seelen

Farben als Therapiemotivation

Aufklärung und Entstigmatisierung

God gave Rock´n´Roll to you –
Musik als Therapie

5 Fragen an Ergotherapeutin
Corinna Gerth

Und vieles mehr...

**Schwerpunktthema:
Kreativität**

Das akutpsychiatrische Informationsblatt



Inhaltsverzeichnis

- 2 Buchempfehlung
- 3 Editorial
- 4 Der Feldbergbrunnen
- 6 Schulhund Ayla bewegt die Seelen
- 8 God gave Rock ´n´ Roll to you
– Musik als Therapie
- 11 Eindrücke aus der
Kreativabteilung
- 12 Wie Farbe in mein Leben kam
- 14 Der Sinn meiner Psychose
- 16 Farbe als Therapiemotivation
- 19 Ein unerwarteter Rollentausch
- 20 Aufklärung und Entstigmatisierung
- 24 Bipolarität – Der bunte Schmetterling
und der schwarze Maulwurf
- 26 Lyrik und Poesie
- 27 Der Igel
- 28 5 Fragen an Corinna Gerth
- 30 Ein ganz „normaler“ Arbeitsalltag
in der Psychiatrie
- 32 Bewegungs-Impuls
- 35 Und wieder bin ich auf der
Suchtstation
- 36 Rezept
- 37 Sprichworträtsel
- 37 Humorecke
- 38 News und Termine

Buchempfehlung

Der pure Wahnsinn: Cartoons aus der Psychiatrie

Das Buch „Der pure Wahnsinn“ ist eine Gemeinschaftsleistung der Krankenpfleger Heiko Kirsten und Jonathan Gutmann. Ihre jahrelange Arbeit in der Psychiatrie wird durch die gut leserlichen und verständlichen Erklärungen der psychiatrischen Arbeit durch Gutmann und die spitzen Illustrationen von Kirsten zu einem Buch zusammengefasst, das man in einem Rutsch lesen kann. Gutmann und Kirsten pflegen Kranke – keine Krankheiten! Sie sehen den Patienten als Partner auf Augenhöhe, mit dem man verhandelt, statt ihn zu behandeln und dem man nahe ist. Diese dem Menschen zugewandte Sichtweise ermöglicht ihnen Patienten und Mitarbeiter in ihren Eigenheiten/Schrulligkeiten zu beschreiben/zeichnen.

Das Buch lässt sich immer wieder als Erklärungshilfe zur Hand nehmen. Die Illustrationen sind überzeichnet und lenken das Augenmerk auf die Komik schwieriger Lebenssituationen. Die Probleme werden dadurch nicht leichter, aber mit Leichtigkeit sind die Schritte der Genesung zuversichtlicher möglich.

Rudolf Wenz (Gesundheits- und Krankenpfleger)

Editorial



„Wenn du bei deinem Lebensweg in der Sackgasse steckst, denke stets daran, daß beschränkte Mittel zum kreativsten Handeln führen.“

(Peter E. Schumacher)

Liebe Leserinnen und Leser, in dieser Ausgabe wollen wir das Thema „Kreativität“ etwas genauer unter die Lupe nehmen. Mit Kreativität wird zumeist die Fähigkeit verbunden, etwas (Neues) zu erschaffen oder zu kreieren. Sie kann für jeden etwas anderes bedeuten – sie liegt (je nach Definition) deshalb (vor allem in der Psychiatrie) nicht selten im Auge des Betrachters. Der Volksmund besagt, dass Not erfinderisch macht. Interessant, dass uns in Krisensituationen vermeintlich häufig eine gewisse Kreativität zur Problemlösung fehlen mag. Oder müssen wir einfach nur lernen, unseren Blickwinkel zu verändern? Eine schöne Geschichte dazu ist die der zwei Frösche in der Milch von Aesop. In der Geschichte hüpfen zwei Frösche aus Neugier in einen Milchtopf, der auf einem Bauernhof steht. Während der eine Frosch am Jammern und Verzweifeln ist, das Schwimmen einstellt und in der Milch ertrinkt, schwimmt und rudert der andere Frosch so lange in der Milch umher, bis diese zu Butter wird und er in die Freiheit springen kann.

Ein weiteres Sprichwort besagt, dass Genie und Wahnsinn nahe beieinander liegen würden. Dies belegen viele berühmte kreative Persönlichkeiten, denen eine psychische Störung nachgesagt wird, z. B. Vincent van Gogh, Pablo Picasso, Wilhelm Busch oder Ludwig van Beethoven.

Ein besonders eindrückliches Beispiel liefert uns das Krankheitsbild der Manie. In manischen Phasen zeigen sich Betroffene meist äußerst kreativ – sie sprühen förmlich vor Energie, Tatendrang und Kreativität. Man könnte also sagen, dass die Manie ein produktiver Zustand ist. Dies ist allerdings nur eine Seite der Medaille. Oftmals entpuppen sich „großartige Ideen“ in Krankheitsphasen im Nachhinein als Flop, und Betroffene stehen vor einem riesigen Scherbenhaufen, flankiert von Scham und nicht selten auch finanziellen Problemen.

Wenn die inneren Konflikte unlösbar, bedrohlich oder nicht mehr aushaltbar erscheinen, entwickeln sich bei vielen Menschen als eine Art Schutzmechanismus psychische Störungen. Wichtig ist dabei, sich der ursächlichen Problematiken bewusst zu werden, diese konstruktiv zu bearbeiten und Krisen als Chancen für Wachstum und Erneuerung zu erachten.

Kreatives Denken und Verständnis sind wichtige Elemente in der Begleitung psychisch erkrankter Menschen. Kreativität beinhaltet Offenheit, die einem beim Verstehen bestimmter Denk- und Verhaltensweisen zugutekommt. Es ist für die Psychiatrie daher wichtig, neue und kreative Wege einzuschlagen, bei denen der Mensch als einzigartiges Individuum mit seinen Bedürfnissen und Wünschen im Mittelpunkt steht. Kreative Selbst- und Krankheitskonzepte Betroffener müssen gewürdigt und als mögliche Ressource aufgegriffen werden. Entscheidend in der Begleitung psychisch kranker Menschen auf ihrem Recoveryweg ist es u. a., die in jedem Menschen innewohnende Kreativität zum Vorschein zu bringen und zu fördern.

In dieser Ausgabe haben wir versucht, viele verschiedene kreative Beiträge zusammenzustellen.

Wir hoffen, dass Sie beim Lesen/Betrachten Ihre Freude daran haben werden.

Für die Redaktion,
Jonathan Gutmann
Chefredakteur TAUNUS MAGAZIN

IMPRESSUM

Klinik Hohe Mark
Friedländerstraße 2
61440 Oberursel
Telefon 06171/204-0
taunusmagazin@hohemark.de
www.hohemark.de

Redaktion:

Ayhan Can, Jonathan Gutmann, Lars Hoben,
Rudolf Wenz, Tanja Martinek und Viktor Maul

Chefredakteur:

Jonathan Gutmann

Layout:

Lars Hoben

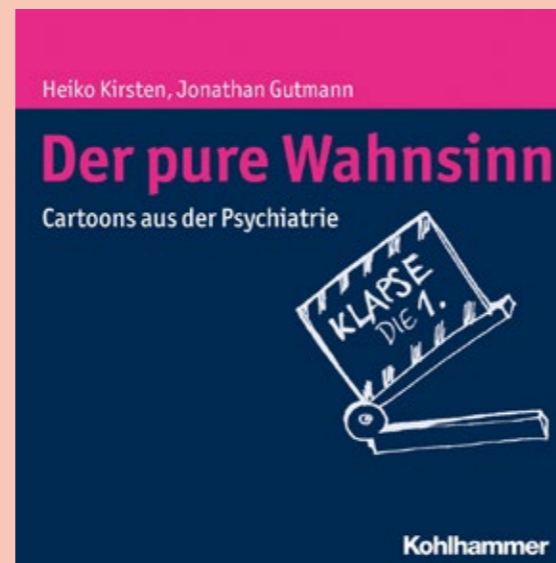
Erscheinungsweise:

Zweimal pro Jahr

Abbildungsverzeichnis:

Abbildung wenn nicht anders angegeben von der
Klinik Hohe Mark, Privat und Adobe Stock
Bild Seite 39: www.ksfo.de/kultur/theater-im-park-2019/
Titelbild: Adobe Stock

Die Zeitschrift ist ein Gemeinschaftsprojekt von Mitarbeitern und Patienten der vier akuten psychiatrischen Stationen der Klinik Hohe Mark. Sie dient zur Information über Aktuelles aus dem Stationsalltag, gibt Hintergründe über die Arbeit des Akutbereiches und soll ihren Beitrag zur Entstigmatisierung psychisch kranker Menschen und der Psychiatrie leisten.



Taschenbuch – 167 Seiten
Kohlhammer Verlag
ISBN-13: 978-3170331525
19,00 Euro

Der Feldbergbrunnen



Wasser – die Quelle des Lebens

Was wäre, wenn es hier in Oberursel und Umgebung nicht so reichlich Wasserquellen gäbe? Es hätten sich nicht die vielen Mühlen angesiedelt, die Oberursel haben entstehen lassen und nach vorne gebracht haben, es gäbe keinen Urselfbach, es gäbe auch die Klinik Hohe Mark nicht. Denn das Wasser und die Elektrizität waren die beiden begehrten Standortvorteile, warum Adolf A. Friedländer um 1900 die Klinik Hohe Mark hier erbaut hat. Daher war es geradezu ein Muss, im Rahmen der baulichen Neugestaltungen vor Haus Feldberg auch einen Brunnen zu erschaffen. Er wurde 2014 im Rahmen des Brunnenfestes der Brunnenkönigin Carolyn II gewidmet, die zu dieser Zeit ein Freiwilliges Soziales Jahr in der Klinik abgeleistet hat.



Der Brunnen hat den Namen Feldbergbrunnen erhalten. Und wo Feldberg drauf steht ist natürlich auch Feldberg drin: Für den Brunnen haben wir

Taunusquarzit vom Fuße des Feldberges gewählt. Der Steinbruch ist in Königstein-Mammolshain. Die Bearbeitung des Steins, der insgesamt mehr als 16 Tonnen beträgt, war eine echte Herausforderung für alle Beteiligten.

Die Gestaltung lässt schon erahnen, dass es nicht nur einfach ein Felsblock im Kiesbett ist. Ich möchte Sie zu einer sinnlichen Bestandaufnahme einladen:

Das Element Wasser:

Urkraft der Schöpfung, Sinnbild für Leben, Lebensfreude und Lebensqualität, Wachstum und Zukunft, Quelle unerschöpflicher Frische und Reinheit.

Der Taunusquarzit:

Geologisch betrachtet ist er das Innerste der Erde nach außen gekehrt, als sich vor rund 480 Mio. Jahren durch Erdverschiebungen der Taunus sozusagen gefaltet hat. Er gilt als besonders hart und widerstandsfähig.

Die Erscheinung des Brunnens zeigt, dass nichts so hart und schwer sein kann, als dass es nicht bearbeitet und selbst zu einer sprudelnden Quelle und Freude werden kann. Und mitten drin – wenn man ankommt und der Blickachse zwischen den beiden Quellensteinen folgt – das neue Haus Feldberg: dort ist jeder willkommen und findet Hilfe.

Der Brunnen hat nicht nur einen Namen, sondern auch eine Art Taufspruch erhalten, der die Bedeutung mit einem alten, biblischen Wort beschreibt:

„Ihr werdet mit Freuden Wasser schöpfen aus den Brunnen des Heils.“ (Jesaja 12,3)

Unser Brunnen möge allen Mitarbeitenden, Patienten und Gästen neue Kraft, Hoffnung und Zuversicht geben und sie daran erinnern, dass jeder die Hilfe im Herrn findet, der in uns und durch uns wirkt. Bei Gott ist nichts unmöglich.

Anke Berger-Schmitt
Klinikdirektorin



Blick auf das Haus Feldberg mit dem Brunnen

Schulhund Ayla bewegt die Seelen



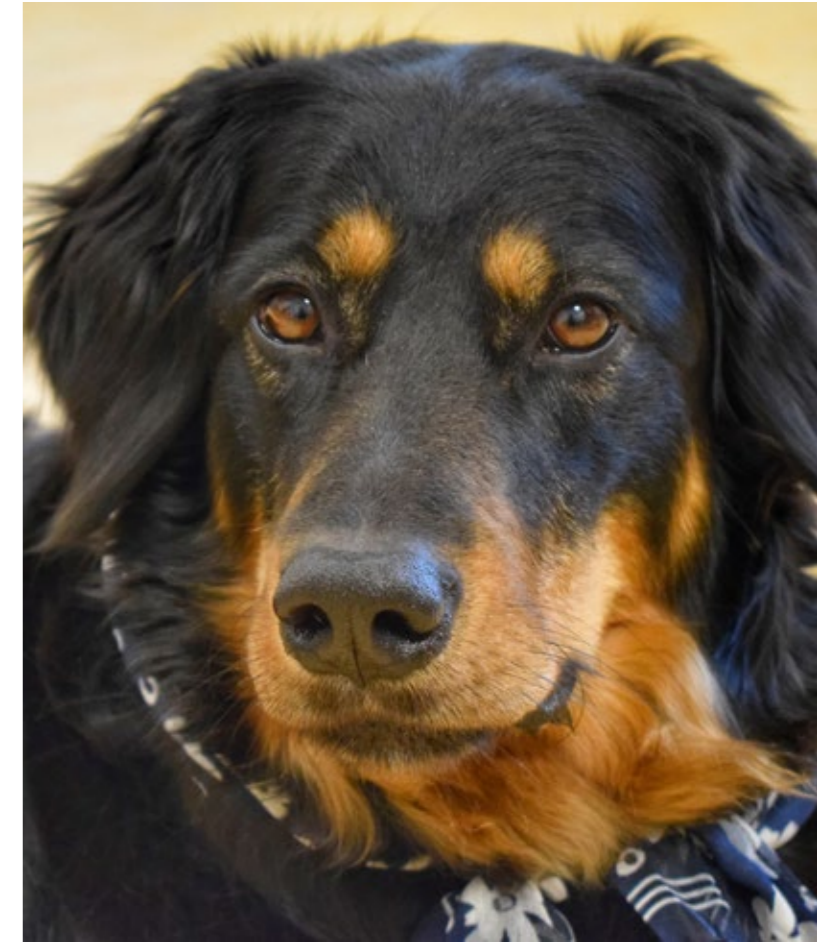
Ayla im Dienst auf Station Feldberg 2

Wenn Ayla ihrer Lieblingsbeschäftigung nachgeht, und sich streicheln lässt, vergessen die teilnehmenden Patienten ihre eigentliche Erkrankung und genießen die Mensch-Tier-Beziehung in vollen Zügen.

Förderung der Kommunikation

In den letzten Jahren werden Therapie- und Schulhunde zunehmend in der Pflege und Psychosomatik eingesetzt. Die Ausschüttung des „Kuschel- bzw. Bindungshormons“, Oxytocin genannt, unterstützt die Patienten Nähe zuzulassen oder auch eine Bindung aufzubauen. Patienten, die zuvor kein Wort redeten, fangen nach der Begegnung mit Ayla an, verbal zu kommunizieren. Somit ist das Therapieziel erreicht: Ayla bewegt die Seele der Patienten, die dann mit Freude in den Tag starten können. Aus diesem Grund ist Ayla immer wieder ein willkommener Gast, auch in der Klinik Hohe Mark in Oberursel.

Anna Hobucher
Altenpflegerin



Ganz nach dem Motto „zuerst die Seele, dann den Körper bewegen“, kommt ein Schulhund in der Klinik Hohe Mark zum Einsatz.

Ayla ist die 4-jährige Hovawart-Hündin von Hundetrainerin Fr. Daumen-Hommen, die den Patientinnen und Patienten der Station Feldberg 2 ein Lächeln in die Gesichter zaubert. Der ausgebildete Schulhund ist Bestandteil der Vielseitigkeitsgruppe. Ayla ist pro Einsatz je 60 Minuten „im Dienste“ der Gesundheit von psychisch kranken Patienten.

Reise in die Vergangenheit

Mit Fell, Sympathie und kleinen Leckerbissen verführt Ayla die Patienten in ihre längst zurückliegende Vergangenheit und lässt positive Kindheits- oder Jugenderlebnisse aufleben. Da die Patienten oftmals selbst Haustiere aller Art hatten, strahlen ihre Gesichter, wenn sie anfangen über ihre Abenteuer mit ihren Allerliebsten zu erzählen.



Anna Hobucher mit Nala

Patienten der Vielseitigkeitsgruppe der Station Feldberg 2 mit Ayla





Musik als Türöffner in der Beziehungsgestaltung

Ein beliebiger Dienstag, kurz vor dem Spätdienst. Am Wochenende und Montag hatte ich frei, das Wetter ist nicht gut, laut Dienstplan sind wir sogar zu dritt, gute Voraussetzungen, um eventuell mit unseren Patienten gemeinsam Musik zu machen. Zu diesem Zweck haben wir auf Station zwei Gitarren und etliche Percussion-Instrumente. Das Problem: Eine gute Sängerin (zu 90 % singen Frauen in unserer Musikrunde mit) ist am Freitag entlassen worden. Die „Neuaufnahmen“ kenne ich noch nicht so gut – na, mal schauen...

Die Vorbereitungsphase

Ab 13 Uhr auf Station, nach der Übergabe steigen die Chancen auf eine gute Session, einige neue Patienten, momentan kein „Superproblempatient“, der Kräfte bindet – und meine Spätdienstkolleginnen fänden es gut, wenn ich Musik machen würde. Ich checke die Patientenliste mal durch und denke: „Mist, von den mir bekannten Patienten nur zwei dabei, die schon mal mitgesungen haben, allerdings sehr zurückhaltend.“

Ich lege mir einen Plan zurecht. In den letzten zwölf Jahren habe ich alle Songs, die ich für singenswert halte – oder die mir von den Patienten vorgeschlagen wurden – in zwei dicken Aktenordnern gesammelt. Das heißt, sie mussten erstmal mit Gitarrenakkorden und vollständigem Text aus dem Internet gesucht und meistens auch überarbeitet werden (so dass die Songs z. B. auf eine Seite passen und die Akkorde richtig gesetzt sind, dann viermal kopiert werden, dass möglichst alle beim Singen die Texte lesen können).

Ein Song-Mix macht es

Viele Songs sind auf Englisch, was aber kein großes Problem für die meisten ist. Viele Klassiker aus den 60ern und 70ern (Beatles, Mamas and Papas usw.) mischen sich dort auch mit neueren Sachen. Meine Strategie: Erstmal die zwei Patientinnen ansprechen, ob wir um 16 Uhr (dann sind die heutigen Therapien zu Ende) ein bisschen singen wollen.

„Und keine Angst, ich singe laut mit, Sie können sich erstmal hinter mir verstecken!“

„Aber ich wollte nochmal in den Ruderraum gehen, Herr Westenberger!“

„Na gut, dann um halb fünf!“

Bis dahin suche ich schon mal einige Songs raus, die immer gut ankommen.

Fangen wir mal an mit „Eternal Flame“ von den Bangles. Das ist zwar eine Qual für mich, weil schon tausendmal gespielt, aber alle Frauen lieben es. Danach „Wonderwall“ von Oasis, den mögen und kennen die etwas Jüngeren, obwohl noch aus den 90ern – ebenfalls eine Qual!

Als Drittes „Imagine“ von John Lennon – ein richtiger „Patientenfänger“.

Ich hocke mich kurz nach vier in den Aufenthaltsraum und fange an zu klimpern. Von den neuen Patienten gucken zwei schon mal interessiert rüber!

„Um halb fünf dürfen Sie gerne mitsingen, da machen noch ein paar andere Patienten mit!“

Nummer 1: „Ach, früher habe ich gerne gesungen, das ist aber schon über 10 Jahre her!“

Nummer 2: „Ich singe gerne, aber nur alleine zuhause unter der Dusche und so. Ich glaub, ich getrau mich nicht so recht!“

„Kein Problem, setzen Sie sich doch einfach mal dazu, nur keinen Stress!“

Beide: „Ja ok, mal schauen!“

Let's rock!

16:30 Uhr, es geht los: „Eternal Flame“. Die Zwei, die schon mal mitgesungen haben, sind dabei – trotzdem habe ich das Gefühl, dass nur ich zu hören bin – „Auf, weiter Bernie, nicht aufgeben!“ Die neuen Patientinnen setzen sich dazu, allerdings mit etwa drei Meter Abstand. Eine Mitsängerin gibt ihnen Textblätter. „Eternal Flame“ ist überstanden, nun „Wonderwall“! Ich spiele den Anfangsgriff und sage dabei: „Kommen Sie doch etwas näher, dann können wir Ihnen die Textblätter besser geben!“ Gesagt, getan – sie kommen. So, jetzt sind wir zu fünft! Wir fangen an – und oh Wunder, die beiden Neuen bewegen ihre Lippen.

„Imagine!“ – Alle singen mit, Gott sei Dank etwas lauter als am Anfang! Ich spüre, dass sich jetzt etwas tut, die Musik erreicht ihre Herzen. Weiter hinten guckt interessiert ein junger Mann zu. „Ich würde ja gern mitmachen, kann aber nicht singen!“

Langsam wird es eine Band

„Kein Problem, wir versuchen es mal mit dieser Bongo – probieren Sie doch mal, den Takt zu halten!“ Er ist dabei! Er hält den Takt, wird wie die anderen auch von Song zu Song mutiger.

So, jetzt sind wir fast schon eine Band.

Zeit um weitere Register zu ziehen:

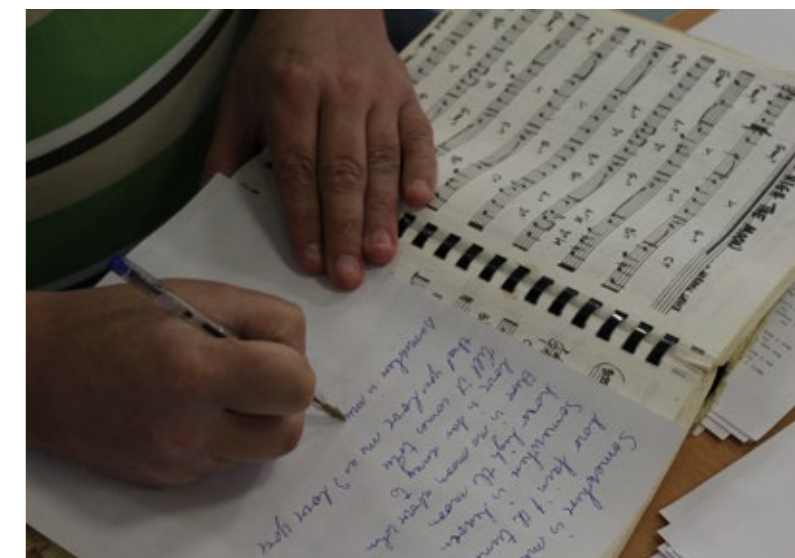
Joan Osborne – „One of Us“:

„Yeah, yeah, God is good.
And yeah, yeah, yeah-yeah-yeah“

„What if God was one of us?“

Jetzt sind alle voll dabei, ich sehe nur glückliche Gesichter, eine der Neuen hat eine Topstimme – super.

Und so geht es weiter, Tom Petty „Free Fallin““, dann mal „Hit the Road Jack“.... die Zeit geht wie im Flug vorbei, es ist gleich halb sechs, wir müssen aufhören, bald gibt es Abendessen, Tische müssen gedeckt werden.



Noten & Akkorde

Eindrücke aus der Kreativabteilung

Wohltat für die Seele

„Oh schade, Herr Westenberger, es macht gerade so viel Spaß!“

„Musik ist so eine tolle Therapie!“

„Ja, man gibt was von sich und erhält viel zurück für die eigene Seele, wie ein positiver Fluss!“

„Am Freitag habe ich wieder Spätdienst, da können wir gerne wieder singen.“

Alle stimmen zu!

„Da können wir ja mal richtig was üben und arrangieren, z. B. California Dreaming von Mamas and Papas, das muss zweistimmig gesungen werden!“ Toll, da haben sie alle Lust drauf! Am Schluss wird Vanessa (eine neue Patientin – Einweisungsdiagnose: Depression) von allen gelobt. „Du hast eine tolle Stimme!“ Ihr strahlendes Gesicht wird auf einmal leidmütiger – es ist ihr etwas peinlich, immerhin ist sie ja auch wegen einer Depression da.

Aber am Freitag wird sie gerne wieder dabei sein. Eine Patientin wünscht sich noch einen Song für den Freitag. „Ok, mach ich für Freitag fertig!“ – Wieder ein neues Lied für meine Ordner...

Bernhard Westenberger
Gesundheits- und Krankenpfleger

Diese Bilder malte Alexandra Siebner während ihres Klinikaufenthaltes.



Musik ist so eine tolle Therapie!!!

Wie Farbe in mein Leben kam

Ein Artikel von Christoph Ganser



Bei Interesse an meinen Werken dürfen Sie mir gerne mailen:
christoph.ganser@gmx.de

Mein Name ist Christoph Ganser und ich lebe in Frankfurt am Main. Ich bin im Frankfurter Dom zur Erstkommunion gegangen und bin seit 23 Jahren Messdiener. Ich habe eine Ausbildung als Fachwerker im Gartenbau (Fachbereich Baumschule) gemacht und nehme an Volkshochschulkursen zum Thema Aquarell teil. Ich male Aquarell, Acryl, Pastell und fertige Bleistiftzeichnungen an. Am liebsten male ich Landschaftsbilder und Stillleben, aber auch Blumen. Meine Werke werden im Frankfurter Dom für soziale Projekte verkauft. Da in meinen eigenen vier Wänden kein Platz mehr ist, ich Menschen aus Frankfurt sowie Umgebung gerne eine Freude machen, sie an meinen künstlerischen Aktivitäten teilhaben lassen möchte und ich mit der Kunst gerne auch etwas Gutes tun möchte, beteilige ich mich an der Verkaufsaktion. Der Verkaufserlös geht unter anderem an krebskranke Kinder in Vietnam, die Frankfurter Tafel und Clownbesuche in Institutionen für Kinder.

Es gibt beim Malen für mich drei wichtige Aspekte – man könnte also auch sagen, dass ich damit drei Fliegen mit einer Klappe schlage:

1. Ich male und betätige mich kreativ-künstlerisch
2. Leute hängen meine Bilder auf und freuen sich daran
3. Mit dem Erlös wird Gutes getan

Mut zur Nutzung des eigenen Talents

Ich bin mit Plattfüßen geboren. Im Sport war ich immer eine Niete. Irgendwann habe ich mich dann für die Malerei interessiert und angefangen zu malen. Es gibt zwei wichtige Bibelstellen, die mich zum Malen inspiriert haben: Einmal in Matthäus 25, die Verse 14–30 (Das Gleichnis der anvertrauten Talente) und Matthäus 25,40: „*Was ihr getan habt einem meiner geringsten Brüder, das habt ihr mir getan.*“

Jeder sollte etwas aus sich und seinen Talenten machen, denn jeder Mensch hat Talente! Der eine kann Rasen mähen, ein anderer Obdachlose begleiten und wiederum ein anderer ist gut in seinem Beruf. Wichtig ist es, etwas daraus zu machen und am Ende seines Lebens positiv zurückblicken zu können. Jeder Mensch ist wichtig! Ich selbst bin auch nur ein ganz kleiner Tropfen im großen Meer und möchte Sie ermutigen, Ihre Gaben zu nutzen und einzusetzen. Dazu möchte ich Ihnen etwas mehr von mir erzählen. Meine Vorbilder sind der heilige Franziskus, Frère Roger, Franz Kamphaus und Klaus Greef (ehemaliger Stadtdekan von Frankfurt). Früher war es mein Wunsch, ins Kloster gehen. Ich war mehrmals in Taizé und irgendwann kam mein Entschluss. Ich habe mich viel mit der Bibel auseinandergesetzt, und auch die christliche Prägung meiner Eltern hat mich positiv beeinflusst.

Dann habe ich nur einen Hauptschulabschluss, währenddessen meine Eltern und meine Schwester Akademiker sind. Ich habe mich immer wieder gefragt, warum meine Angehörigen das alles schaffen, aber ich nicht?! Ich fühlte mich immer minderwertiger, was wahrscheinlich mit Auslöser meiner psychischen Erkrankung war. Ich wusste mit meinen eigenen Grenzen nicht mehr wohin. Musik von Johann Sebastian Bach, Gesangstücke des Thomanerchores und mein christlicher Glaube haben mir in Krankheitsphasen immer sehr geholfen. Meine Eltern und Freunde waren auch immer für mich da, was mir Kraft und Mut gab. Ich hatte die Zuversicht, dass es auch andere Leute vor mir geschafft haben. Es gibt ja auch das Sprichwort: „*Nach dem Regen kommt der Sonnenschein.*“ Ein weiteres Sprichwort, was mir gefällt, ist: „*Der Mensch dachte und Gott lachte.*“

Malen trotz Nebenwirkungen

Ich nehme seit 2007 Psychopharmaka und bin leider auch nicht von der ein oder anderen Nebenwirkung verschont geblieben. Eine davon ist das Zittern. Ich versuche trotzdem das Beste daraus zu machen, da ich weiß, dass mir die Medikamente helfen. So lernte ich auch, mit dem Zittern umzugehen und trotzdem zu malen und zu zeichnen.

Man kann aus seinen Schwächen Stärken werden lassen. Es ist wichtig, nicht nur auf die Tabletten und die Nebenwirkungen zu schauen, sondern auf den Horizont. Tabletten sind für mich keine Drogen, sondern Hilfsmittel. Psychiatrische Kliniken



können einen dabei wirklich gut unterstützen. Leider gibt es der Psychiatrie gegenüber noch viel zu viele Vorurteile. Psychische Krankheiten sind mittlerweile Volkskrankheiten und können jeden treffen. Man könnte fast meinen, man wäre nicht normal, wenn man nicht psychisch krank ist. Denn die ständig steigenden Anforderungen lassen uns immer häufiger erkranken. Psychiatrie ist also demnach nicht out, sondern in.

Psychiatrie als Chance

Die Psychiatrie kann eine Chance für das Leben sein. Rückschläge sind dabei auch nicht schlimm. Wichtig ist es, Hilfe anzunehmen. Man muss sich nicht schämen, psychisch krank zu sein.

Ich möchte jeden Menschen ermutigen, etwas aus sich und seinem Leben zu machen. Es ist wichtig, nicht nach hinten, sondern nach vorne zu schauen. Nach hinten zu blicken lässt uns oft verzagen und versagen, aber nach vorne zu blicken zeigt uns einen großen, weiten Horizont auf.





Wer bin ich?

Zu Beginn dieses Artikels möchte ich mich Ihnen gerne einmal kurz vorstellen. Ich bin eine junge Frau im Alter von 33 Jahren. Mein Studium der Sozialen Arbeit habe ich mit einem Notendurchschnitt von 1,2 abgeschlossen. Im Anschluss daran habe ich eine Weiterbildung zur Psychotherapeutin begonnen. Während dieser Weiterbildung habe ich in einem Zentrum für Wahrnehmungsstörungen sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gearbeitet. Leider musste ich die Weiterbildung nach eineinhalb Jahren aufgrund einer psychotischen Episode abbrechen.

Meine erste psychotische Episode war im Jahr 2007. Danach hatte ich in Abständen von 2–3 Jahren insgesamt fünf Psychosen. Zuletzt 2015, was bisher die stärkste Psychose war, und jetzt 2018. Die jetzige Psychose dauerte etwa 5–6 Wochen. Wer ich bin, und wer ich vielleicht auch manchmal sein möchte, spielt eine entscheidende Rolle in meinen Psychosen.

Magnolienbaum in der Klinik Hohe Mark



Wie äußert sich meine Psychose?

Jede Psychose ist anders. In meiner letzten Psychose erlebte ich gedachte innere Stimmen. Es handelte sich dabei nicht, wie bei manchen anderen Menschen mit psychotischem Erleben, um direkte Stimmen. Diese inneren Stimmen wirkten mir irgendwie sehr vertraut. Ich hatte dabei das Gefühl, dass jemand Kontakt mit mir aufnehmen wollte. In Krankheitsphasen taucht bei mir auch ein gewisses Wahnerleben auf. Ich habe dann zum Beispiel den Eindruck, dass ich eine berühmte Person wäre. Des Weiteren habe ich starke Konzentrationsprobleme und kognitive Defizite. Viele Dinge habe ich allerdings auch wieder vergessen und verdrängt. Da ich mich gerade im Hier und Jetzt aufhalte, sind die Dinge vielleicht auch nicht mehr so Erinnerungswürdig...

Bevor die Psychose bei mir richtig ausbricht, kann ich verschiedene Frühwarnzeichen erkennen. Ich weiß jetzt, dass bei mir die Alarmglocken läuten sollten, wenn ich an mir folgende Symptome bemerke:

- Schlafstörungen
- Gedanken nicht mehr greifen können
- leicht manisches Hochgefühl
- innere Unruhe
- Getriebensein
- Ideenflut

Auslöser meiner Psychose

Ich weiß, dass in meiner Kindheit bereits viele Dinge nicht gut gelaufen sind. Mein Vater war Alkoholiker und meine Mutter hat sich von ihm getrennt, als ich 15 Monate alt war. Die Wurzel der Erkrankung liegt somit sicher schon hier. Es ging weiter, dass in meiner Familie eine sehr hohe Anspruchshaltung vorherrschte, d. h. Definition durch Leistung. Ich habe mich immer mit meiner (erfolgreichen) Schwester verglichen und eine gewisse Selbstwertproblematik spielt dabei mit Sicherheit auch eine entscheidende Rolle. Durch meine zusätzliche Hochsensibilität bin ich von Grund auf ein sehr dünnhäutiger Mensch. Dadurch fällt es mir schwer, die Dinge richtig zu kanalisieren. In psychotischen Phasen scheint das ein zunehmendes Problem zu sein, die Dünnhäutigkeit wird verstärkt und Dinge werden anders gefiltert. Reizüberflutung und Stress scheinen dann das Fass zum Überlaufen zu bringen und ich finde mich in der Psychose wieder.

Flucht in eine Scheinwelt

Mir erscheint meine Psychose wie die Flucht in eine Scheinwelt. Für den Moment scheint die Welt dort eine bessere zu sein, die Psychose ist dann für mich etwas Schönes (auch wenn ich im Nachhinein reflektieren kann, dass es das eigentlich weniger ist). Ich möchte gesehen werden – und vielleicht flüchte ich mich deshalb dann in die Psychose. Dort habe ich dann das Gefühl, berühmt zu sein. Vielleicht ist es aber auch das Entkommen vor nicht mehr aushaltbaren inneren Konflikten, was mich in die Psychose treibt!?

Auf dem Weg zu Recovery

Um Stabilität zu erreichen, muss ich lernen, mich als einzigartigen Menschen zu sehen und mich so wertzuschätzen, akzeptieren und lieben, wie ich nun einmal bin. Ich muss und darf mich nicht mit anderen Menschen vergleichen, kann zufrieden und dankbar für die Dinge sein, die ich habe. Ich darf auch stolz auf mich und das von mir Erreichte sein. Vielleicht wäre es an der Zeit, mich mehr als Expertin in eigener Sache (durch die Psychose-Erfahrung) zu sehen. Es erscheint mir wichtig, mit dem Vergangenen abzuschließen, zu vergeben und meinen Blick nach vorne zu richten.

Für Menschen, die ebenfalls von einer Psychose betroffen sind, möchte ich mir wünschen, dass

sie sich konstruktiv mit den Inhalten und auch dem Sinn der Erkrankung auseinandersetzen. Nur so ist es vermutlich möglich, einen individuellen Weg zu Recovery (Wiedergenesung) zu finden und zu beschreiten.

Für mich geben Medikamente einen gewissen Schutz in Krisensituationen und dienen als Rückfallprophylaxe. Wenn ich zurück blicke, muss ich eingestehen, dass meine psychotischen Episoden immer mit einem vorherigen abrupten, eigenmächtigen Absetzen der Psychopharmaka einhergehen.

Weitere wichtige Hilfen

Sehr hilfreich waren für mich die vielen Gespräche (vor allem mit dem Pflegepersonal) während meines stationären Aufenthaltes. Es war für mich wichtig, dass ich ernst genommen wurde, als wichtige Person anerkannt, akzeptiert und wertgeschätzt wurde – eben so, wie ich einfach bin.

Auch der Zuspruch und das Geben von Hoffnung und Zuversicht waren entscheidende Faktoren in der Behandlung.

Eine wichtige Rolle auf dem Weg zu meiner Genesung haben sicher auch die Natur und der Glaube gespielt. Der wunderschöne Park der Klinik Hohe Mark hat mir sehr geholfen. Zudem war ich jeden Tag im Kirchsaal, um zu beten, am Klavier zu spielen und zu singen.

Aber auch Kontakte zu manchen Mitpatienten taten mir gut – viele aber auch nicht. Ich musste (zum Selbstschutz) zunehmend lernen, mich etwas mehr abzugrenzen.

Ich habe nun gelernt, wie wichtig die regelmäßige Medikamenteneinnahme für mich ist, aber auch das Erkennen von Frühwarnzeichen und das ich frühzeitig Hilfe in Anspruch nehmen sollte, wenn es notwendig erscheint.

Durch ein Verständnis der Auslöser kann ich die Erkrankung besser einordnen und kann ihr einen Sinn geben. Ich hoffe, dass mir das Erlernen eines besseren Umgangs mit mir selbst, der Steigerung meines Selbstwertgefühles, die Annahme und Akzeptanz meiner eigenen Person, meiner Erkrankung sowie die regelmäßige Medikation längerfristige Stabilität im Leben geben werden.

Ehemalige Patientin

Farbe als Therapiemotivation

Blick auf Haus Feldberg der Klinik Hohe Mark mit dem Therapiegarten der Mutter-Kind-Station und der gerontopsychiatrischen Station



Eine sinnliche Bestandsaufnahme der Farbenpracht im neuen Klinikgebäude Feldberg, von der konzeptionellen Gestaltung bis zur architektonischen Umsetzung.

Nicht nur die bogenförmige Architektur des Hauses Feldberg als Neubau der Klinik Hohe Mark sticht ins Auge, sondern auch die farbliche Gestaltung. Das Farbenspektrum in dem auf drei Stockwerken ausgelegten Klinikgebäude reicht von grasgrün bis braun; Naturfarben, wie man sie auch am Fuße des Taunus erleben kann.

Ist die Auswahl der Farben auf den Fluren, in den Patienten- und Arztzimmern im Haus Feldberg eher ein Zufall, oder steckt dahinter doch ein tief-sinniges Farbkonzept? Eine sinnliche Bestandsaufnahme soll hierfür Klärung schaffen.

Nur ein Zufall?

Nein, die Farbenpracht im Haus Feldberg ist alles andere als ein Zufall. Dahinter steckt ein ausgefeiltes Konzept, angelehnt an die umliegende Natur. Die WRL Architekten GmbH konzipierte den Neubau nach dem Grundsatz: „Im Ringen um die beste Lösung für ein Gebäude sind der Mensch und seine Bedürfnisse noch immer die wichtigste Leitlinie.“

Vor der offiziellen Einweihung beschrieb die Frankfurter Rundschau auf ihren Oberurseler Lokalseiten vom 22. März 2013 den „Marktplatz der Station Feldberg 2“ sehr bildhaft: „Grasgrü-

ne Vorhänge, braune Wände und Polstermöbel, Hell und modern zeigt sich die Gemeinschaftsecke im neuen Haus Feldberg der Klinik Hohe Mark in Oberursel“.

Architektin: Hauptsache wohlfühlen

In dem FR-Artikel wird die Architektin Susanne Witan-Ruß mit folgenden Worten zitiert:

„Die Zimmer sollten funktional, aber wohnlich sein. Wohlfühlen ist bei diesen Räumen besonders wichtig. Entspannung und Ruhe sollen die schallisolierten Zimmer vermitteln. Die Einrichtung ist modern, Formen und Farben sind an die Natur vor dem Fenster angelehnt. Wir wollten die Parklandschaft draußen in die Architektur miteinbringen. Die Kanten der Möbel sind abgerundet, die Einrichtungsgegenstände organisch geformt. Die Wände sind in Naturtönen wie Grün und Braun gehalten. Im anliegenden Therapieflügel sind die Farben an Wänden und Boden kräftiger. Hier finden psychotherapeutische Gespräche statt.“

Konzeptionelle Elemente

Zurück zur architektonischen Umsetzung des Farb- und Gestaltungskonzeptes des Architekturbüros WRL. Dem uns vorliegenden Entwurf nach wurde als Grundlage die Erforschung der Wirkung des Ortes mit folgenden Fragestellungen genommen:

- Was zeichnet die Umgebung aus?

- Wie kann die Qualität des Ortes in die Architektur integriert werden?

Als Elemente der Bestandsaufnahme wurden Berge als ferne Ziele, Wiesen als unmittelbare Nähe und Standort sowie die Wälder als sichtbare Umgebung zugrunde gelegt.

1. Freiraum

Das Element Freiraum spiegelt sich in den vom Klinikgelände geformten Wiesenflächen wider. Sie bilden die Ebene des freien Raumes im Park. Im Zusammenwirken mit Sonnenstrahlen oder Regentropfen erscheint eine glänzende harmonische Oberfläche auf der Wiese. Sie lädt zum Verweilen ein. Man kann sich darauf legen und in den Himmel schauen oder auf Stühlen sitzend den schönen Park betrachten. Im Gegensatz zu den umgrenzenden Wegen führt die Wiese nicht direkt zu einem Ziel. Ihr Dasein ist das Ziel. Der grüne Farbton der Wiese diente auch als Grundlage für die Bettenzimmer.

Diese sind als privater Bereich vorgesehen um Ruhe zu finden, damit das alleinige Dasein wieder geschätzt werden kann.



Blick auf den Therapeutenflur der Station Feldberg 2

Die extensive Begrünung des Daches hält einerseits das Haus Feldberg von UV-Strahlen ab und erhöht somit dessen Lebensdauer. Das Kleinklima und die Insektenwelt profitieren auch davon.



2. Beeindruckende Höhe

Das zweite grundlegende Element bildet die beeindruckende Höhe der umliegenden Wälder im Taunus, als Zeichen von Wachstum. Die Erscheinung des Waldes variiert im Laufe des Tages, der Jahreszeiten sowie im Verlauf der Jahre. Die beeindruckende Höhe ist ein Resultat des Wachstums. Sinnbildlich erfordert jedes Wachstum einen Weg.

Der Reichtum an Baumbestand, die beeindruckende Artenvielfalt und Höhe, das hörbare Rauschen sowie das unterschiedliche Schwingen der Blätter im Wind charakterisieren den Baumbestand.

3. Ausblick

Der Ausblick wurde als drittes Element dem Konzept zugrunde gelegt. Auf dem Feldberg, als höchste Erhebung in der Landschaft, wo die Pflanzen wegen mangelnden Schutzes nicht mehr wachsen können, bietet sich der weiteste Ausblick. Kraft, Ausdauer und Willensstärke erfordert der Weg auf den Berg. Neben dem streckenweise steilen Anstieg besteht die Gefahr, dass man sich

verläuft und auf den richtigen Weg zurückfinden muss.

Hier wird der Bogen zu den Arztzimmern gespannt. Der Arzt bietet Unterstützung und Halt für den bevorstehenden Weg. Das Gefühl, „Man ist nicht allein“ soll vermittelt werden.

Fazit

Summa summarum kommt es auf das natürliche Zusammenwirken und Synergie der Elemente an:

- Wiese, Ruhe und Entspannung als Symbol für Bettzimmer
- Der Weg erschließt Wald, Wachstum und stellt Verbindung her
- Der Ausblick vom Berg als Symbol für Arztzimmer, ist ein Ort der Kraft und Spannung

Ayhan Can
Examiniertes Altenpfleger

Psychische Erkrankungen machen auch vor professionellen Helfern keinen Halt!

Einige Jahre zuvor hätte ich bei dem Schlagwort „Psychiatrie“ – oder gar „Akutpsychiatrie“ – vor meinem inneren Auge wahrscheinlich Horrorszene mit verschlossenen Türen, fixierten Menschen und sehr unangenehmer Atmosphäre gesehen. Nun bin ich hier heute selbst Patientin. Außerdem bin ich angehende Ergotherapeutin, die eigentlich gerade ein Praktikumsjahr durchläuft, in welchem auch ein Praktikum im psychosozialen Bereich eingeschlossen ist. Warum ich das hier erwähne? Weil sich daraus in gewisser Weise ein „Rollen-Kuddelmuddel“ ergibt.



Interessante Erfahrung

Es war wirklich interessant! Was ich an der Ergotherapie so beeindruckend finde ist, dass jeder Therapeut – aber auch jeder Patient – sein Eigenes mit einbringt. Es steht die Betätigung im Mittelpunkt, und zwar die, die für den individuellen Menschen sinnvoll und bedeutungsvoll ist. Hier in der Klinik gibt es meinem Empfinden nach eine unglaubliche Vielfalt an Materialien und Techniken, die ausprobiert werden können. Vom Körbe flechten über Holzarbeiten oder Töpfern bis hin zum Malen ist alles dabei. Ich stelle fest: Gar nicht einfach, sich da zu entscheiden! Außerdem stellte ich fest, dass es als Patient gar nicht so einfach ist, sich auf etwas einzulassen, was man vielleicht noch gar nicht kennt oder noch nicht oft gemacht hat. Theoretisch wusste ich nur zu gut, dass es in der Ergotherapie nicht darum geht, etwas zu tun, was man besonders gut kann, sondern dass es ok ist, sich auszuprobieren. Trotzdem kam mir der Gedanke, ich müsste mir eine Technik aussuchen, die ich im Unterricht schon gelernt hatte und diese dann „fehlerfrei“ umsetzen können. Schlussendlich entschied ich mich dann jedoch, etwas auszuprobieren, womit ich bisher noch gar keine Erfahrung hatte. Ich nähte! Ich kam dann zum Schluss, dass ich in der Ergotherapie genau davon profitieren konnte, mir etwas zuzutrauen, von dem ich denke, dass ich es noch nicht gut kann. So gestaltet sich die Ergotherapie sehr individuell. Jeder Mensch und jeder Tag sind unterschiedlich.

Ehemalige Patientin

Teilnehmer des 1. Workshops zum Thema „Aufklärung und Entstigmatisierung“ vor Haus Feldberg



Unter dem Motto „Aufklärung und Entstigmatisierung“ lud das Redaktionsteam des Taunus Magazin im Rahmen der 13. Kooperationsfortbildung Psychiatrische Pflege (Motto: „Psychiatrie ist Leben“) in der Klinik Hohe Mark am 04.04.2019 zu zwei gemeinsamen Workshops ein. Im Rahmen der Fortbildung, zu welcher über 100 Pflegefachpersonen aus unterschiedlichsten Kliniken des Rhein-Main-Gebietes kamen, nahmen zweimal etwa 20 Personen am Workshop teil.

Ziel des Workshops war es, die Arbeit und Ziele des Taunus Magazin etwas genauer vorzustellen und miteinander ins Gespräch zu kommen, wie Aufklärung und Entstigmatisierung besser gelingen kann.

In diesem Beitrag werden die Inhalte der Diskussion in erweiterter Form vorgestellt.

Ablauf des Workshop:

- Vorstellung der Redaktionsmitglieder und deren Arbeitsbereich
- Vorstellung und Erläuterung der Ziele des Taunus Magazin
- Redaktionssitzung zum Thema „Aufklärung und Entstigmatisierung“
- Blick in bisherige Ausgaben des Taunus Magazin
- gemeinsames Gruppenfoto
- Führungen über die Akutstationen

Stigmatisierung und Selbststigmatisierung

Unter Stigmatisierung wird ein Prozess verstanden, durch den Menschen auf Grund bestimmter Eigenschaften (Andersartigkeit, Abweichung der Norm, Verhaltensweisen oder äußere Kennzeichen) mit negativen Merkmalen belegt werden. Psychisch kranke Menschen sind eine Personengruppe, die häufig unter Stigmatisierung und Diskriminierung (z. B. Ausgrenzung, Ablehnung, Chancenverwehrgung, Unverständnis) leidet.

Stigmatisierung wird daher häufig auch als „zweite Erkrankung“ bezeichnet, unter der Betroffene leiden. Dies erscheint besonders problematisch, da vielen Menschen mit psychischen Problemen durch die Angst vor Stigmatisierung die Chance auf eine frühzeitige Behandlung verwehrt bleibt.

Ein weiteres Problem stellt die Selbststigmatisierung dar. Dabei werden gesellschaftliche Vorurteile des Psychisch-krank-Seins für sich übernommen.

Normal? Verrückt? Ver-rückt?

Leidet ein Mensch an einer psychischen Erkrankung, scheint er aus seiner inneren Mitte entrückt zu sein. Ziel wäre es dabei dann, innerhalb der Behandlung gemeinsam Wege zu finden, wieder zurück in die eigene Mitte zurückzukehren. Wir müssen dabei auch mehr hinterfragen, was es eigentlich bedeutet, nicht „normal“ zu sein? Normal klingt gewöhnlich, man könnte auch sagen langweilig. Ist es daher gut, als „normal“ bezeichnet zu werden? Oder: Sind wir nicht alle ein bisschen Bluna?

Wer wird in der psychosozialen Versorgung stigmatisiert?

- Psychisch kranke Menschen
- Angehörige psychisch kranker Menschen
- Institution Psychiatrie
- psychiatrisch tätige Mitarbeiter

Leider kommt es vor, dass Stigmatisierung nicht nur aus der Gesellschaft kommt, sondern auch direkt von medizinischem/pflegerischem Fachpersonal. Eine Teilnehmerin des Workshops berichtete von einer Situation, in welcher eine Patientin mit Borderline-Störung nach einer Selbstverletzung zum Nähen der entstandenen Wunde gebracht werden musste. Die Reaktion des Chirurgen daraufhin lautete: „Was soll denn der Scheiß?“

Daraufhin forderten einige Teilnehmer, dass man im eigenen Bereich anfangen müsse mit dem Thema Entstigmatisierung.

Ein weiteres Problem, was sich herauskristallisiert ist, dass die Psychiatrie häufig als Fachdisziplin von anderen Fachbereichen nicht ernst genommen wird – dies trifft für die Medizin wie auch die

Pflege zu. Teilnehmer berichteten von Aussagen wie beispielsweise: „Was macht ihr denn da bitte den ganzen Tag?“ oder „Ihr trinkt doch da nur Kaffee.“

Was trägt zur Stigmatisierung bei?

Zur Stigmatisierung können verschiedene Dinge beitragen. Zum einen wären Verallgemeinerungen bzw. voreilige Schlussfolgerungen zu nennen. Dies wird beispielsweise sehr schnell deutlich, wenn ein psychisch erkrankter Mensch eine Straftat begeht. Dabei ist bekannt, dass psychisch kranke Menschen nicht häufiger Straf- oder Gewalttaten begehen, als „ganz normale“ Menschen (ohne psychische Erkrankung). Unvollständige Berichterstattungen oder reißerische Sensationsberichterstattungen in den Medien tragen deshalb auch zur Stigmatisierung bei. Ein weiterer Punkt sind übernommene Vorurteile. Deshalb ist die ständige Reflexion (auch Selbstreflexion) äußerst wichtig.

Schlechte Rahmenbedingungen in Institutionen (z. B. Personalmangel, defizitorientierte Dokumentation, häufige MDK-Prüfungen, zusätzliche Aufgaben/Zeitmangel) sind für viele Workshop-Teilnehmer weitere mögliche Gründe für Stigmatisierung, die auch von professionellen Helfern selbst ausgeht.

Wo stigmatisieren professionelle Helfer womöglich auch selbst?

Es kommt vor, dass professionelle Helfer (bewusst oder unbewusst) etwas zur Stigmatisierung beitragen. Hierbei wäre ein Faktor die häufig vorherrschende defizitäre Blickweise (Pathogenese statt Salutogenese). Statt sich an den Ressourcen der Betroffenen zu orientieren und damit zu arbeiten, werden eher die negativen Dinge gesehen und hervorgehoben (und dann auch dokumentiert). Es darf in einer Behandlung nie primär um die Erkrankung gehen, sondern sollte immer um den Menschen im Mittelpunkt gehen.

Ein Teilnehmer betonte sehr schön: „Wir pflegen Menschen und keine Krankheiten. Ärzte behandeln Krankheiten.“ Es sollte also in erster Linie um den Menschen gehen, der psychosoziale Hilfe benötigt. Die überwiegende Orientierung am medizinischen Krankheitsmodell trägt auch zur Stigmatisierung bei.

Aufklärung und Entstigmatisierung

Dabei wäre es wichtig, bio-psycho-soziale Entstehungsfaktoren im Rahmen einer ganzheitlichen Betrachtungsweise anzuerkennen und auch dem subjektiven Sinn mehr Raum zu geben.

Diagnosen sind als Fluch und Segen gleichzeitig anzusehen. Zum einen haftet vielen Diagnosen ein gewisses Stigma an, andererseits kann eine gestellte Diagnose erst den Weg in eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung ebnet.

Verrohter Sprachgebrauch und ungeeignete Wortwahl von Seiten professioneller Helfer trägt genauso zur Stigmatisierung bei wie die Anwendung/Durchführung von Zwangsmaßnahmen.

Was können wir zur Entstigmatisierung beitragen?

Ein Beginn wäre, wenn wir lernen, mit offenen Augen durchs Leben zu gehen, und zu sehen, wo Stigmatisierung stattfindet. Wir müssen bei uns selbst beginnen und dabei unsere eigene Wortwahl sowie Denkweise überprüfen und ggf. ändern. Nur wenn wir selbst mit gutem Beispiel vorangehen, können wir auch andere Menschen darauf aufmerksam machen. Dann können wir unser Umfeld dafür sensibilisieren. Hierbei ist die Betonung sinnvoll, dass jeder Mensch einmal in seinem Leben von einer psychischen Krankheit betroffen sein kann. Jeder dritte Mensch leidet im Laufe seines Lebens an einer psychischen Störung. Dabei kann auch auf Besonderheiten und Verdienste psychisch kranker Menschen/Künstler hingewiesen werden.

Ein wichtiger Beitrag zur Entstigmatisierung ist der offene Austausch mit Betroffenen. Ihnen zuhören, ihre Geschichte anhören, ihnen vorbehaltlos und wertschätzend auf Augenhöhe begegnen. Wir müssen Betroffene endlich als Experten durch Erfahrung anerkennen und wertschätzen. Genau so wichtig erscheint es, Betroffene zu ermutigen, sich mit der eigenen Erkrankung und Recovery (Wiedergenesung/-gesundung) auseinanderzusetzen. Dabei ist der Grundsatz wichtig, Krisen als Chancen zu sehen.

Psychisch kranke Menschen müssen in die Mitte der Gesellschaft gerückt werden. Inklusion ist ein Menschenrecht und muss umgesetzt und gelebt werden.

Auf falsche, unvollständige oder reißerische Berichterstattung in Medien (auch sozialen Netzwerken) sollte hingewiesen werden. Stattdessen sollten auch positive Berichterstattungen stattfinden.

Es müssen mehr Präventions- und Aufklärungskampagnen angestoßen werden (z. B. in Schulen, in der Nachbarschaft, in Vereinen, innerhalb der Gemeinde etc.). Ebenso sollten dialogische Veranstaltungen oder Gruppen initiiert werden. Dies kann als partizipative Psychoedukation (jede Personengruppe kann etwas von der anderen lernen) gesehen werden. Das Bereitstellen von Informationsbroschüren und die Empfehlung von geeigneten Büchern spielt ebenfalls eine wichtige Rolle.

Innerhalb Institutionen sollte es ein multiprofessionelles Miteinander sowie flache Hierarchien geben. Ebenso wichtig sind die hohe Mitarbeiterzufriedenheit und die Vermeidung von Zwangsmaßnahmen.

Fazit

In beiden Workshops wurde deutlich, dass Aufklärung und Entstigmatisierung äußerst wichtige Themen sind, an denen kontinuierlich weitergearbeitet werden muss. Jeder Mitarbeiter einer psychiatrischen Institution muss sich hinterfragen, ob seine Arbeitsweise zu einer humanen psychiatrischen Versorgung beiträgt. Wichtig ist es, dass sich alle an der Behandlung beteiligten Personen auf Augenhöhe begegnen. Dies kann vermutlich nur gelingen, wenn Hierarchien und Omnipotenzgefühle abgebaut werden, sich alle Beteiligten als Experten ihres Gebietes gegenseitig anerkennen und ihre Kräfte bündeln.

- Betroffene sind Experten durch Erfahrung
- Angehörige sind Experten durch Miterleben
- Professionelle Helfer sind Experten durch Fachwissen

Immer wieder war der schockierende TV-Bericht des RTL-Teams Wallraff ein Thema, auf welches die Workshop-Teilnehmer zu sprechen kamen. Grundtenor war, dass Missstände aufgedeckt und beseitigt werden müssen. Ob das nun in der Art und Weise hätte laufen müssen, wie es mit der TV-Ausstrahlung passierte, bleibt strittig.

Zum einen kennt jede psychiatrische Institution nicht nur die von RTL gezeigten Beispiele. Durch den Beitrag entstanden viele Ängste bei Betroffenen, die nun freiwillig keinen Fuß in eine psychiatrische Klinik setzen werden. Dadurch bleiben ihnen womöglich eine Diagnose sowie die frühzeitige Behandlung verwehrt. Insgesamt wurde festgestellt, dass der Beitrag ein verzerrtes Bild der Psychiatrie darstellte (auch wenn es leider überall negative Erlebnisse gibt). Zum anderen wurde in keiner Weise bisher die Verletzung der Privatsphäre von Mitarbeitern und Patienten thematisiert.



innerhalb der Institution Psychiatrie und ihren Mitarbeitenden, der Politik, aber auch innerhalb der Gesellschaft zu einem Umdenken kommt. Es bleibt also zu hoffen, dass sich weiter in Richtung Menschlichkeit bewegt wird und die aktuelle Krise als Chance für Veränderung genutzt wird.

Jonathan Gutmann
Fachpfleger für Psychiatrische Pflege
Chefredakteur Taunus Magazin

Am Ende bleibt abzuwarten, welche Veränderungen angestoßen werden. Es muss allerdings zwingend dazu führen, dass es



Auch der zweite Workshop war gut besucht





Ich bin bipolar, manche sagen dazu auch manisch-depressiv. Wenn man diese Störung mit zwei Tieren vergleichen müsste, könnte man dazu vielleicht den Schmetterling (Manie) und den Maulwurf (Depression) verwenden. Der Maulwurf ist blind, lebt alleine unter der Erde und muss sich mühsam durch die Erdmassen graben. Er kommt erst aus dem Hügel heraus in die Freiheit, nachdem er einiges an Ballast beiseitegeschoben hat.

Der Schmetterling steht für Transformation, Leichtigkeit, Freiheit, Freude und dafür, das Leben zu genießen. Ich muss als Schmetterling allerdings aufpassen, dass ich mich nicht verfliege, sonst droht Nahrungsmangel und womöglich der Tod. In der Schmetterlingsphase kann es passieren, dass ich durch das ständige Fliegen (und somit das nicht Einhalten von Ruhepausen) irgendwann zwangsläufig irgendwo in Bodennähe lande und keine Kraft zum Weiterfliegen habe. Aufpassen muss ich auch, dass ich mich nicht zu oft und schnell um mich selbst drehe, mir dadurch schwindelig wird, ich abstürze und mir die Fühler abbreche. Ich bin ein sehr zerbrechlicher Mensch, der sich viel zu Herzen nimmt. So mache ich mich auf gewisse Weise auch angreifbar und verletzlich. Vielleicht versuche ich dies auch, mit der Manie zu kompensieren?! Dort strotze ich ja vor Energie sowie Selbstbewusstsein und lasse mich von niemandem „zerstören“...

Von der Realität eingeholt

Irgendwann holt einen aber immer wieder die Realität ein und ich befinde mich im vermeintlichen „Gleichgewicht“. Dieser Aufprall auf die Realität kann manchmal verdammt hart sein! So hart, dass ich mich manchmal direkt nach der Manie in der Depression wiederfinde.

Man steht vor einem Scherbenhaufen, den man in dieser beschwingten Phase angerichtet hat.

Nicht selten schämen sich Betroffene nach einer Manie für bestimmte Verhaltensweisen (z. B. Freizügigkeit) oder Äußerungen (z. B. größenwahnsinnige Ideen), die sie an den Tag gelegt haben.

1995 hatte ich meine erste schwere Depression. Die erste Manie hatte ich 1999. Damals konnte ich mich von einer destruktiven Ehe befreien und habe vermutlich einen „Höhenflug“ bekommen. Danach häuften sich die Klinikaufenthalte, allerdings leide ich vermehrt unter depressiven Phasen.

Der Maulwurf tief unter der Erde

Die Depression fühlt sich für mich an, wie inneres Totsein. In solchen Phasen kann ich nichts mehr empfinden, ich ziehe mich zurück (bis zu kompletter Isolation) und leide unter Denk- und Konzentrationsstörungen. Als äußerst schlimm empfinde ich die Tatsache, die einfachsten Dinge nicht mehr erledigen zu können. Aufstehen, Ankleiden oder Kaffee kochen werden zu einem riesigen Akt der Anstrengung. Anfangs habe ich versucht, die Traurigkeit mit Alkohol zu bekämpfen. Ich wollte diese Taubheit und Leere beseitigen. Dies hat natürlich nicht funktioniert und dazu rate ich auch keinem Menschen! In solchen Phasen gibt es wichtige Hilfsmöglichkeiten, z. B. Gespräche mit Ärzten, Psychiatern, Sozialarbeitern, Pflegefachpersonen, Psychologen oder Selbsthilfegruppen.



Der bunte Schmetterling

In der Manie empfinde ich mich als Schmetterling: bunt, schön, lebendig, glücklich und kontaktfreudig. Ich weiß aber auch, dass die Manie überhandnehmen kann. Dies ist für mich dann schwer aushaltbar. Bestimmte Wahrnehmungsstörungen oder Handlungsweisen kann ich auch dort zwar wahrnehmen, aber einfach nicht mehr stoppen. So gebe ich beispielsweise vermehrt Geld aus.

Durch die Manie können viele Beziehungen zu Bruch gehen. Auf Dauer ist sie auch ein Beziehungskiller, weshalb es so wichtig ist, ein Verständnis für die Erkrankung zu entwickeln und Hilfe in Anspruch zu nehmen. Wichtig ist auch das Erkennen von Frühwarnzeichen, die vor dem Totalausbruch auftreten. Vorboten, die ich bei mir selbst wahrnehme, sind z. B. Aufgedreht-Sein, veränderter/farbenfroher Schminkstil (alles wird etwas schriller), ich habe vermehrt die Lust, bunte Sachen zu kaufen, ich schwätze mehr mit Leuten, bin kontaktfreudiger und tanze gerne.

In manischen Phasen habe ich häufig auch die Angst zu sterben – ich muss deshalb JETZT leben, glücklich und zufrieden sein. Vielleicht habe ich auch die Angst etwas zu verpassen...?

Vom Schmetterling zum Maulwurf

Leider hat bei dem Störungsbild alles seinen Preis. Nach der Manie kommt irgendwann wieder die Depression. Ich bin im Allgemeinen ziemlich vereinsamt, bin aber damit eigentlich ganz zufrieden. Diese Einsamkeit hat sich erst mit den verschiedenen Krankheitsphasen in den letzten Jahren entwickelt – früher hatte ich mehr Kontakte. Wenn ich depressiv bin, habe ich immer wieder den Wunsch, lieber wieder manisch zu sein. Am sinnvollsten wäre allerdings wohl der Wunsch nach einem nachhaltigen Gleichgewicht, in dem ich mich wohl, glücklich und zufrieden fühle.

Auch vor der starken Depression erlebe ich bestimmte Frühwarnzeichen: Antriebsstörung oder ein Morgentief – ich komme nicht mehr so gut aus dem Bett. Dies wird dann erweitert, indem mir jeder Tag wie ein riesiger Berg vorkommt, den ich abtragen muss. Hinzu kommen Schlafstörungen, Alpträume und eine Todessehnsucht. Hierbei fungiert mein Partner immer als wichtiger Seismograph, der diese Frühwarnzeichen rechtzeitig erkennt und thematisiert.

Was hilft, was hilft nicht?

In akut manischen Phasen hilft mir nur die Klinik! Dort finde ich dann Ruhe und Reizabschirmung. Als Entlastung erlebe ich das Versorgtwerden und nicht einkaufen oder kochen zu müssen (dies erlebe ich auch in depressiven Phasen). In hypomanen oder leicht depressiven Phasen helfen mir Gespräche mit der Sozialarbeiterin der Tagesstätte, die ich besuche, und der Austausch mit Gleichgesinnten. Bei leichten depressiven Verstimmungen schaffe ich es noch, mich selbst zu motivieren oder Menschen anzurufen und mit ihnen zu sprechen. Wenn ich dann doch den Weg in die Klinik gehen muss, fällt mir das nicht sonderlich schwer, da ich weiß was und wer mich dort erwartet. Die Klinik Hohe Mark bezeichne ich immer wieder als einen wichtigen, lebensrettenden Zufluchtsort in Krisenzeiten, die ambulant nicht mehr zu bewältigen sind. Die Mitarbeitenden dort erlebe ich als äußerst liebenswürdige und ehrliche Menschen. Es hilft mir, meinen Ballast bei ihnen loswerden zu können. Ich bin dankbar für die Reizabschirmung, aber auch, meinen Rückzug für eine gewissen Weise leben zu dürfen – eben solange ich ihn brauche. Ich bin dankbar, dass ich meistens nicht gezwungen werde, in die Aktivität/Aktion zu gehen. Was ich als wenig heilsam erlebe sind Maßregelungen (Befehlstön). Ich muss aber dazu sagen, dass ich wegen manischen Phasen noch nie Isolierungen oder Zwangsbehandlungen in der Klinik Hohe Mark ausgesetzt war.

Als wunderbar hilfreich und heilend erlebe ich die Natur in der Klinik und der nahen Umgebung. Weitere wichtige Bausteine auf dem Genesungsweg sind für mich in der Klinik Hohe Mark die verschiedenen Angebote der Seelsorge (Lebenssinngruppe, Seelsorgegespräche und Gottesdienste). Wenn man mich fragen würde, was genau in der Behandlung bei mir wirkt, würde ich es folgendermaßen ausdrücken:

- 1/3 Stellenwert haben Medikamente
- 1/3 eigene Ressourcen/die Möglichkeit Hilfen zu holen
- 1/3 der liebe Gott

Mein Wunsch wäre es, dass Menschen keine Angst vor der Erkrankung haben. Man kann vieles in den Griff bekommen, wenn man sich mit der Störung auseinandersetzt und die richtige Hilfe und Unterstützung bekommt.

U. R.

„Servus Dunkelheit“

Du brauchst nicht einen auf ertappt zu machen oder gar zu schmollen.
Ich kann nichts dafür, deine Zeit neigt sich dem Ende zu und du musst weichen.
Die Morgendämmerung ist förmlich zu riechen, sie versucht es gar nicht, sich anzuschleichen.
Warum denn auch? Ihre Zeit ist angebrochen und nichts kann sie daran hindern.
Unmittelbar, kurz bevor sich der erste Sonnenstrahl durchsetzt,
eine Stille, ein Funken und es ist ruhig.
Die Kostbarkeit dieses Augenblicks liegt in ihrer Kurzlebigkeit.
Im Grunde ist es nur ein Wimpernschlag, ein Atemzug, ein Stich im Herzen und es ist vorbei.
Ich spüre deinen Atem an meiner Schläfe, er kündigt deinen Abschied an.
Nein, ich lehne mich nicht auf, habe ich auch noch nie, und werde ich auch nicht.
Ich beuge mich, mein Haupt, senke meinen Kopf, überlasse dich dem Schicksal,
du schwindest dahin.
Es wird hell und heller,
die Sonnenstrahlen treffen nach und nach durch die Dunkelheit auf die Erde und es ist Morgen.
Ich sitze immer noch auf der Bank,
auf der du mich alleine mit gesenktem Blick zurückgelassen hast.
Nicht das du auf den Gedanken kommen würdest, dass ich mich von dort entfernen könnte.
Nein! Mein Haupt ist gesenkt, in mir die Sehnsucht sich breitgemacht hat.
Ich sitze und warte. Nie, nie würde ich mich auflehnen.
Meine Augen sind verschlossen.
Ich sehe dein Bild schemenhaft.
Deine Umrisse haben sich in meinem Blick eingebrannt.
Ich sehe dich.
Ich sehne mich nach dir, nach der Dunkelheit, nach dir.
Ich habe Sehnsucht, ja ich kann sogar behaupten: Ich vermisse dich.
Ja, die Sehnsucht hat sich zu einem Kropf verbündet und schnürt mir die Kehle zu.
Ich bekomme gerade noch genug Luft, doch ich lehne mich nicht auf,
leise röchelnd, leise das Haupt geneigt in Gedanken bei dir.
Mein aufrichtigster Freund, genannt Einsamkeit, hat Anteilnehmend
seine Hand auf meine Schulter gelegt und versucht mir beizustehen.
Doch ein wirklicher Trost ist dieser Beistand nun wirklich nicht.
Aber wir sind uns wirklich sehr vertraut.
Nach all den Jahren ist es ja auch kein Wunder.
Er ist halt einfach da, und ich sowieso.
Wir sind schon wie ein altes Paar, der Leidensgenosse und mein Leid.
Die Zeit verrinnt.
Alles kommt mir wie ein Wimpernschlag vor.
Ich spüre wie es sich dem Ende neigt, unaufhaltsam, unvermeidbar.
Wie auch immer, bitterlich süß.
Die Dämmerung bricht herein, der Himmel wird von ihr umhüllt.
Es wird dunkel.
Meine Zeit ist gekommen.
Ich muss aufbrechen, ich muss los...
In muss dem Ruf folgen.
Nein, keine Auflehnung, kein Widerstand – ich folge.
Meine Zeit kündigt sich an, ich folge dem Ruf meiner inneren Stimme –
und bin schon verschwunden in der Dunkelheit ...
Servus Dunkelheit, Servus...

Fatih Türk-Kahraman



Ehemalige Patientin Frau Neudorf
mit ihrem Igel

Seit einiger Zeit steht bei mir ein Igel auf dem Schreibtisch. Die Patientin, die ihn mit viel Ausdauer gemacht hatte, fand ihn am Abreisetag nicht, so ist er hiergeblieben. Nach einigen Wochen kam er bei einer Aufräumaktion aus seinem Versteck hervor. Eine Patientin der Station Feldberg 2 war so begeistert, dass sie auch so einen Igel haben wollte. Ich musste ihr leider erklären, dass wir das Material dazu nicht haben, da die Borsten von mehreren verschiedenen Haarbürsten stammen.

Diese Aussage konnte die Patientin allerdings nicht abschrecken. Zum nächsten Ergotermin hatte sie sich eine Wurzelbüste besorgt. Nun konnte sie ihren Igel aus Ton formen. Nach dem Brennen wurden die Borsten eingeklebt und mit den aufgeklebten Augen wirkt er fast wie echt. Voller Stolz ging es zum Fotoshooting.

Hildegard Biegel
Ergotherapeutin



5 Fragen an Corinna Gerth



Corinna Gerth
Ergotherapeutin



Wer ist alles dazu geeignet an der Ergotherapie teilzunehmen? Und gibt es Kontraindikationen?

Grundsätzlich ist jeder geeignet an der Ergotherapie teilzunehmen. Tätig sein kann man in einem gewissen Rahmen fast immer. Einer der wenigen Ausnahmen um an der Ergotherapie teilzunehmen wäre wohl starkes eigen- oder fremdgefährdendes Verhalten.

Eventuell ist vom Arbeiten mit bestimmten Materialien abzuraten. Zum Beispiel ist es kontraindiziert bei akuter Psychose mit Seidenfarben oder Aquarellfarben zu malen, da diese keine Struktur und Grenzen bieten und damit die Psychose unterstützt werden kann. Bei starker Beeinträchtigung z. B. durch Medikamente, kann nicht an den Maschinen gearbeitet werden. Trotzdem finden sich in der Ergotherapie genügend Materialien und Techniken um ein passendes Projekt zu finden.

Welche Möglichkeiten bietet die Ergotherapie des Akutbereichs der Klinik Hohe Mark?

Die Patienten arbeiten meistens an Einzelprojekten in einer Gruppe. Das Angebot ist sehr vielfältig, sodass für ziemlich jeden etwas Passendes dabei ist. Es werden handwerkliche, kreative und lebenspraktische Techniken angeboten. Dabei kann ausprobiert und experimentiert werden oder auch Vertrautes wieder aufgenommen werden.

Oftmals ist es eine Herausforderung für die Patienten herauszufinden „Was will ICH überhaupt?“, Entscheidungen zu treffen und den eigenen Antrieb wieder zu finden. Die anregenden Materialien laden ein aktiv und kreativ zu werden.

Es gibt die Möglichkeit mit einer weiten Palette von Material wie Ton, Holz, Stoffe, Wolle, Speckstein, verschiedenste Farben, Pappe und Papier bis Seide und Serviettentechnik etc. zu arbeiten. Der Kreativität sind dabei (fast) keine Grenzen gesetzt.

Was kann man sich unter dem Begriff „Ergotherapie“ eigentlich genau vorstellen?

Das Wort „ergon“ kommt aus dem Griechischen und bedeutet „Tat, Handeln, Aktivität, Werk“. Also beschreibt Ergotherapie etwa das Gesundwerden durch Tätigsein. Handeln ist ein menschliches Grundbedürfnis und hilft deshalb dabei den Genesungsprozess zu unterstützen.

Im psychiatrischen Bereich wird hauptsächlich mit handwerklichen und gestalterischen Mitteln gearbeitet. Dies ermöglicht es, sich auszudrücken wo Worte keinen Ausdruck finden oder seine Fähigkeiten und Ressourcen wieder neu zu entdecken und zu fördern.

Die Patienten sollen lernen Verantwortung für sich zu übernehmen, dazu gehört es u. a. sich zu entscheiden und organisieren sowie ein positives Selbstkonzept zu entwickeln, das Gefühl von Selbstwirksamkeit zu erfahren und die Anpassungsfähigkeit in schwierigen Situationen zu steigern.

5 Fragen...



Was raten Sie Menschen, die der Ergotherapie gegenüber bestimmte Vorurteile haben?

Einige Patienten zeigen sich zunächst misstrauisch gegenüber der Ergotherapie. „Es werden doch nur Mandalas gemalt...“, sagen manche.

Ich rate den Patienten erst einmal sich im Raum umzuschauen und stelle ihnen die verschiedenen Techniken und Räume vor. Damit öffnen sich weitaus mehr Möglichkeiten als das Malen von Mandalas. Die große Auswahl kann manchmal überfordernd wirken, sodass zum Ankommen ein Mandala eine gute Option sein kann. Denn das Mandala gibt eine Struktur vor und schafft dadurch Ordnung im Kopf.

Durch das gemeinsame Arbeiten mit den Mitpatienten kommen dann häufig viele eigene Projekte und Ideen für das kreative Gestalten.

Welche Effekte können durch die Arbeit in der Ergotherapie bei psychisch kranken Menschen beobachtet werden?

Häufig treten im Handwerk ähnliche Schwierigkeiten auf wie im Alltag. Die Ergotherapie bietet einen geschützten Rahmen sich mit den Schwierigkeiten aus dem Alltag auseinander zu setzen, verlorene Fähigkeiten wieder zurückzugewinnen und neue Kompetenzen zu entwickeln. Die äußere Handlung spiegelt sich auch auf die innere Handlung, so ist das Korbflechten zum Beispiel eine strukturierende und gleichmäßige Tätigkeit, welche sich im Inneren der Person widerspiegelt. Es gibt ein Gefühl von innerer Ordnung und Struktur.

Ein ganz „normaler“ Arbeitstag in der Psychiatrie



Ein Artikel von Linus Dietrich

(ehemaliger FSJ'ler der Station Taunus 2)

Bericht eines FSJ'lers

Um 11:30 Uhr startet meine Spätschicht auf der akutenpsychiatrischen Station Taunus 2. Ich begrüße meine Kollegen und die Patienten, denen ich auf dem Weg ins Dienstzimmer begegne und werfe erstmal einen Blick auf die Stationstafel, um mir einen Überblick über die aktuellen Patienten zu machen. Wie so oft kam in der Nacht eine Neuaufnahme: Männlich, 33 Jahre alt, kam alkoholisiert mit Polizei und Rettungswagen auf Grund von angegebener Suizidalität, übergeben mir meine Kollegen knapp. Als Nächstes checke ich die ausgehängte Liste für die Aktivitätengruppe. Fünf Patienten haben sich eingetragen, um mit mir heute Nachmittag die Burgruine Falkenstein zu besichtigen. Eine Patientin davon verhielt sich mir gegenüber wenig absprachefähig, weshalb ich mich entscheide, sie nicht mitzunehmen und ihr diese Entscheidung mitteile.

Die Frau versucht noch mit mir zu diskutieren, aber ich habe meine Entscheidung getroffen und meine Kollegen erklären ihr diese nochmals.

Vielfältige Aufgabenbereiche

Ich werfe einen Blick in die Küche und Sorge ein wenig für Ordnung, denn schon gleich kommt der Essenswagen für das Mittagessen. Als das Essen kommt, mache ich das Neuzugangessen auf einen Plastikteller, weil der Mann im Überwachungszimmer sich bisher eher impulsiv sowie schwer einschätzbar verhält und wir ihm keine möglichen „Waffen“ mit ins Zimmer geben wollen. Da meine Kollegen mit zwei Patienten beschäftigt sind, rufe ich alle anderen Patienten in den Aufenthaltsraum zusammen und leite das Mittagessen an. Ich setze mich an einen Tisch dazu und unterhalte mich mit den Patienten über die Ergotherapie am Vormittag. Nach dem Mittagessen holen sich die Patienten ihre Medikamente ab und danach startet um 13:00 Uhr die Übergabe vom Früh- an den Spätdienst. In dieser Zeit versuche ich alle Telefonate alleine zu regeln und alle andere anfallende Arbeit zu übernehmen, damit meine Kollegen ungestört übergeben können. Ein paar Anrufe kommen, die meisten verbinde ich weiter oder kann die anfallenden Fragen selbst beantworten. Später koche ich Kaffee für die Patienten und stelle

ihn pünktlich um 14:00 Uhr raus, denn die Patienten warten schon wie jeden Tag darauf. Nach der Übergabe verabschiedet sich die Frühschicht und es wird nachmittags ein bisschen ruhiger auf Station. Die Dienstärztin ruft an, wir werden eine Neuaufnahme bekommen. Eine halbe Stunde später kommt eine junge Frau in Begleitung ihrer Mutter auf Station. Ich begrüße die beiden, setze sie zum Warten in den Besprechungsraum und biete ihnen etwas zu trinken an, was sie dankend annehmen. Ich informiere die Stationsärztin, die das Aufnahmegespräch führt und gehe wieder zurück ins Dienstzimmer.

Aktivitätengruppe

Kurz vor 15:00 Uhr sammeln sich die Patienten vor dem Dienstzimmer für die Aktivitätengruppe und wir machen uns auf den Weg zur Pforte, wo ich den Schlüssel für das Klinikauto abhole. Auf der Fahrt nach Falkenstein fängt eine Patientin in der hinteren Sitzreihe plötzlich an, laut zu weinen. Ich rede beruhigend von vorne auf sie ein, sage ihr, dass wir gleich da sind. Ich konzentriere mich weiter auf den Straßenverkehr und parke fünf Minuten später auf dem Parkplatz an der Bundesstraße gegenüber vom Opel-Zoo. Die Patientin hat sich wieder ein bisschen beruhigt und wir starten Richtung Burg Falkenstein. Auf dem Weg dorthin unterhalten sich die Patienten angeregt untereinander über ganz alltägliche Dinge. Die Stimmung ist sehr locker und man merkt, dass alle die Zeit an der frischen Luft außerhalb der Klinik genießen. Nach 45 Minuten kommen wir oben bei der Burgruine, die keinen Eintritt kostet, an und die Patienten sind von der guten Aussicht sehr begeistert. Man sieht ganz Frankfurt, den Frankfurter Flughafen und weit bis in die Rhein-Main-Ebene hinein. Wir setzen uns gemütlich hin, genießen die Aussicht und beobachten die Flugzeuge, wie sie am Flughafen starten und dann über Frankfurt in ihre jeweilige Richtung weiterfliegen. Eine Stunde lang sitzen wir dort und genießen die Ruhe und Entfernung zum Geschehen in der Stadt. Dann machen wir uns entspannt wieder auf den Weg zurück zum Auto. Auf der Rückfahrt bedanken sich die Patienten bei mir für die Aktivitätengruppe und fragen sich, was wohl nächste Woche unternommen wird.

Zurück auf Station

Als wir zurückkommen hat das Abendessen schon begonnen. Während die Patienten gemeinsam

essen, dokumentiere ich die Aktivitätengruppe, damit meine Kollegen und auch die Ärzte wissen und nachlesen können, wie die Patienten mit den neuen Situationen in der Gruppe umgegangen sind. Während ich schreibe kommt die Patientin zur mir, die auf der Autofahrt geweint hatte, und entschuldigt sich beschämt für ihren kleinen emotionalen Ausbruch. Ich setze mich kurz mit ihr zusammen hin und beruhige sie nochmals. Ich erkläre ihr, dass manche Emotionen einfach raus müssen und lobe sie dafür, dass sie danach die ganze Aktivitätengruppe gemeistert hat und sogar Spaß dabei hatte. Das kann die Patientin so annehmen und bedankt sich ein zweites Mal bei mir. Ich schreibe die Dokumentation fertig, esse dann selbst noch etwas, sortiere die Materialbestellung in den Pflegearbeitsraum ein und dann kommt auch schon die Ablöse, pünktlich zur Übergabe um 19:30 Uhr. Eine halbe Stunde lang erzählen wir den Kollegen, was am Tag alles passiert ist und stellen die neuen Patienten kurz vor. Die Patienten, mit denen ich unterwegs war, übernehme ich und gebe einen kurzen Einblick in das Geschehene. Kurz nach 20:00 Uhr sind wir fertig, ich wünsche den Kollegen eine ruhige Nacht und den anderen einen schönen Feierabend, dann mache ich mich auf den Weg ins Personalwohnheim, wo die anderen FSJ'ler schon warten. Wir sind zum Film gucken verabredet, ich berichte kurz von meiner Schicht, dann entspannen wir alle zusammen. Morgen geht es um 7:00 Uhr mit einer Frühschicht weiter.



Burgruine Falkenstein



Kreativität könnte mit Kreatürlichkeit zu tun haben und damit etwas sein, was der Kreator seinen Geschöpfen als göttliches Erbgut mit eingepflanzt hat.

„Ich bin nicht kreativ“ ist also ein „No-Go“. Das ist gar nicht möglich! Die Frage ist vielmehr, wie sich unsere Kreativität in Szene setzt und wo wir sie einsetzen. *„Phantasie ist wichtiger als Wissen, denn Wissen ist begrenzt“*. Dieses Zitat von Albert Einstein macht vielleicht deutlich wie es dazu kommt, dass manche Menschen mit der Kreativität hadern. Sie würde ihre Vorstellungen und ihre Sicherheitsgrenzen überschreiten.

Kreativität in der Bewegungstherapie

Wie findet aber nun das Thema „Kreativität“ in der Bewegung und Körperlichkeit seinen Ausdruck? Wer schon einmal einen zufriedenen Säugling beobachtet hat, der könnte den Eindruck gewinnen, dass es ganz selbstverständlich ist, sich auszuprobieren. Welche Geräusche kann ich von mir geben, welche Bewegungen sind mir möglich und wie schmeckt mein großer Zeh?

Dieses Interesse am Entwickeln meiner Möglichkeiten steckt in jedem Menschen.

Pippi Langstrumpf

Kreatives Handeln ist eine Begleiterscheinung von Lebendigkeit. Oft dient es auch ganz einfach zum Überleben.

Ein Beispiel für kreative Überlebensstrategien ist für mich Pippi Langstrumpf. Sie übersteigt permanent die Grenzen des Möglichen, um ihre Freunde an die Möglichkeiten des Machbaren heranzuführen. Risiken und Nebenwirkungen inbegriffen.

Als 12-Jähriger habe ich die Grenzen des Machbaren ausgetestet. Ich stellte mir vor, wie toll das kommt, wenn ich mit meinem Traktorschlauch-Schlitten auf dem Hang hinter unserem Haus hinunter fahre, die Teerstraße, die den Hang quert, überspringe und auf der anderen Seite dann den Rest des Hanges hinab rutsche. Ich rief:

„Achtung! Ich komme!“ Dass meine Phantasie größer war als die Möglichkeiten des Machbaren, spürte ich noch Monate danach. Und heute bin ich froh, dass mir nicht mehr passiert ist, als eine Steißbeinprellung.

Mein kreatives Handeln ist im Laufe meiner Entwicklung noch öfter mit einer Wirklichkeit aneinander geraten, die mir die Grenzen meiner Möglichkeiten aufzeigte. Das hat mich reifer gemacht und ein bisschen vorsichtiger. Aber nicht weniger kreativ.

Funsport Headis

Mit Faszination und Sorge habe ich mit meinem Sohn jüngst eine Mannschafts-Meisterschaft in „Headis“ verfolgt. Bei dieser neuen Sportart wird mit dem Kopf Tischtennis gespielt. Diese völlig neue Beanspruchung unseres menschlichen Körpers ist faszinierend und beunruhigend zugleich. Nach dem Abend hatte ich eine seltsame Nackensteife, weil ich innerlich diese Verrenkungen, die die Akteure vollbrachten, um den handballgroßen Softball akrobatisch hin und her zu spielen, mitgemacht habe.

Phantasie vs. Möglichkeiten

Unserer Phantasie sind also keine Grenzen gesetzt. Da stimme ich Einstein zu. Aber unseren Möglichkeiten schon. Das weiß ich aus eigener Erfahrung.

Wie wäre es also damit, die Rahmenbedingungen des Möglichen mit so vielen kreativen Impulsen zu füllen, bis wir satt sind?

Wenn nicht ein paar kreative Chaoten angefangen hätten, graue Betonwände mit Botschaften und Bildern zu besprühen, hätten wir heute weit weniger kreative Innenstädte. Im Sommer werde ich die IBUG besuchen. Dort treffen sich Künstler aus aller Welt um eine Industriebrache in einem kreativen Sturm in eine Galerie zu verwandeln.

Einer meiner Mitbewohner in meiner ersten WG sagte: „Nenn mich einfach PeinT“. „Schöner Name“, sagte ich, „hat er eine Bedeutung?“ „Ja! Personen-entwickeln-intensiv-neue-Techniken.“ Er entwickelte z. B. sehr kreative Variationen seine Haare mit Bier, Kernseife und anderen Substanzen stabil in die Luft stehen zu lassen.



Kreativität überwindet Grenzen

Kreativität will ausgelebt werden. Kreatives Handeln stellt in Frage, es überwindet Grenzen, vergrößert Spielräume, tröstet über Verluste hinweg, fordert unsere Mitmenschen heraus, irritiert, inspiriert.....

Kreatives Handeln ist Medizin gegen Verzweiflung, Ohnmacht und Gleichgültigkeit. Und es beginnt im Kopf! Oder im Bauch? Oder in dem Teil des Kopfes, der unserem Bauchgefühl am nächsten steht?

Im Bereich der Bewegung ist kreatives Handeln manchmal nur ein flüchtiger Augenblick, ein Moment der Stimmigkeit, ein Erleben von Selbstwirksamkeit, ein Heraustreten aus einer starren Haltung, ein kurzzeitiges Überwinden einer Scham, ein neugieriges Annähern an ein Ziel, das wir schon aus den Augen verloren glaubten.

Stellen wir uns einmal folgendes Szenarium vor:

Vor langer Zeit stand ein Mensch mit einem Ball in der Hand und einer Idee im Kopf vor einem Gestell. Die Idee: den Ball aus 5 Meter Entfernung in eine Öffnung in 3 Meter Höhe zu werfen, die nicht viel größer ist als der Ball.

Die Aktion:

Ziel fokussieren, Körper in Spannung bringen, Zusammenspiel aller benötigten Muskeln organisieren. Und nun mit einem Impuls den Ball Richtung Ziel befördern.

Das Ergebnis:

Ball verfehlt das Ziel.

Die Reaktion des Handelnden:

Wiederholen der Handlung mit Variationen in der Ausführung.

Innerer Prozess:

Spannungssteigerung, Reflexion der Handlung und Entschlussfassung es mit einer Korrektur in der Ausführung schaffen zu können.

Nach 20 Wiederholungen ist die Idee noch nicht verwirklicht. Das Projekt droht zu scheitern. Der kreative Akteur hat inzwischen viel Anstrengung eingesetzt, die Spannung nähert sich der Verzweiflung, die Wut steigt. Im Kopf formt sich ein Gedanke, die Idee als unrealisierbar in die Tonne zu werfen.

Da fällt ihm etwas ein: Ich bin 1,95 Meter groß, kann hoch springen und ich will diesen blöden Ball in diese Öffnung befördern. Er nimmt Anlauf, springt, wuchtet mit einer Hand den Ball in einer großen Armbewegung von seitlich oben direkt in die Öffnung, kommt unter dem Gestell zum Stehen und sagt: „Also, geht doch!“ – so, oder ähnlich ist der „Dunking“ entstanden.

Die Erfindung neuer Techniken ist oft das Ergebnis unkonventioneller Bewältigungsstrategien. Man nennt das auch landläufig „Fortschritt“.

Ich für meinen Teil übe weiter den Distanzwurf, weil ich nicht so groß bin und auch nicht so hoch springen kann. Meine Ergebnisse sind Mut machend. Im kreativen Zusammenspiel aller meiner körperlichen Möglichkeiten bleibt es weiter eine schöne Herausforderung.

Langeweile – ein Nährboden für Kreativität

Ein weiteres Feld für die Kreativität ist die „L a n g e w e i l e“. Eigentlich ein schönes Wort. Eine lange Weile, ein bisschen länger verweilen, „Oh verweile doch, du schöner Augenblick....“, Eile mit Weile.....

Wenn meine Kinder riefen: „Papa! mir ist langweilig!“ Dann habe ich irgendwann gelernt, diese lange Weile nicht gleich mit einer guten Idee meinerseits zu füttern, sondern zu antworten: „Wunderbar! Langeweile ist der Nährboden für Kreativität!“ Danach kamen meine Kinder immer häufiger mit konkreten Ideen auf mich zu. „Papa! komm, lass uns Lego spielen...“ Mir war schon lange nicht mehr langweilig.

Als Jugendlicher habe ich aus Langeweile das Rauchen ausprobiert (wegen zu viel Hustenanfällen wieder sein lassen), mich in Selbstmitleid gebadet, mit meinem Größenselbst Phantasieabenteuer bestritten oder mich selbst befriedigt.

Emotionale Kreativität

Manchmal hab ich aber auch angefangen mein Zimmer zu saugen. Weil das nicht oft vorkam, hab ich gleich die Möbel umgestellt. Und weil ich schon mal dabei war, hab ich gleich meine Wände gestrichen, damit es schön ist. Diese Momente sind für mich heute noch wertvolle Erinnerungen.

Als Erwachsener genieße ich heute Wochenenden, an denen ich nur ganz wenige Termine habe. Dann warte ich manchmal bis mich die Muse küsst, mich ein Impuls in den Garten oder an meine Werkbank lockt, oder der Staubsauger sehnsüchtig auf mich wartet. Einmal sagte eine Ordensschwester zu mir, ich hätte die Gabe der emotionalen Kreativität. Was auch immer das sein mag. Ich nahm es als Kompliment. Ich glaube, dass jeder Mensch und vielleicht sogar jedes Lebewesen mit Kreativität ausgestattet ist, die dazu dient, die Selbstwirksamkeit und damit das „sich seiner selbst bewusst werden“ zu fördern, oder das Recht auf Selbstbestimmung zu fordern.

In dem Jahr meines Bundesfreiwilligendienstes (BFD) auf der Suchtstation sah ich einige Patienten sicher vier- bis fünfmal kommen und wieder gehen. Jedes Mal wenn sie wieder kamen, gab es den Funken Hoffnung, dass dies nun der letzte nötige Aufenthalt auf der Station sein würde.

Wenn das Verlangen zu stark wird

Manchmal kam ein Patient, der sich vollkommen sicher war, nun ohne sein Konsummittel leben zu können. Nach einigen Tagen war der Patient jedoch spurlos verschwunden, und es stellte sich heraus, dass er sich an uns vorbei geschlichen hatte, da er dem Verlangen nach den Drogen nicht mehr hatte widerstehen können. Dabei war der Druck manchmal so stark, dass er sogar sein Hab und Gut bei uns zurückließ, nur um schnellstmöglich wieder an seinen Suchtstoff, dem er doch abgeschworen hatte, zu gelangen.

Aufklärung in der Schulzeit

In meiner Schulzeit wurde sicher viel über Drogen und ihre Folgen geredet. Schon damals schreckte mich und meine Klassenkameraden das Thema ganz schön ab, und doch haben einige von ihnen später nicht widerstehen können und so ihre eigenen Erfahrungen mit Drogen gemacht. Auch wenn damals schon versucht wurde, uns vor Drogen zu warnen, habe ich vermutlich erst hier ansatzweise verstanden, was es heißen muss, abhängig zu sein und was für eine Selbstbeherrschung erforderlich sein muss, um abstinent zu bleiben.

BFD – keine vergeudete Zeit!

Nach meinem BFD wurde ich oft gefragt, ob das Jahr nicht verlorene Zeit gewesen sei. Ich glaube jedoch, nie zuvor so viel Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen in mich und meine Fähigkeiten bekommen zu haben, wie hier. Vom ersten Tag an fühlte ich mich im Stationsteam willkommen und trotz meines mangelnden Fachwissens fanden auch meine Beiträge in den Besprechungen Ge-

hör und wurden ernst genommen. Anfangs über meine eigenen Fähigkeiten noch etwas unsicher, wurden mir von Tag zu Tag mehr Aufgaben zugeteilt. So musste ich meine Befürchtungen, etwas nicht alleine zu schaffen oder Fehler zu machen, hinter mir lassen und war erstaunt, was ich alles aus eigener Kraft schaffen konnte.



Fasziniert von den Menschen

Ganz besonders gefiel mir der Umgang meiner Kollegen mit den Patienten, wenn sie immer wieder aufs Neue (und trotz der vielen Rückschläge) versuchten, jedem Patienten bestmöglich zu helfen, um dessen Leben wieder in die richtige Bahn zu lenken, auch wenn das hieß, dass man manchmal streng

zu seinen Patienten sein musste. Vor allem war ich immer wieder von den unterschiedlichen, aber beeindruckenden und charakterstarken Persönlichkeiten der Mitarbeiter fasziniert.

Ich musste einfach wieder zurückkommen

Da ich hier so viele positive Erfahrungen machen durfte, war es kein Wunder, dass ich nach meinem BFD die Arbeit mit den Patienten und meinen Kollegen vermisste. Deshalb habe ich einige Monate nach Beendigung meines BFD beschlossen, die Arbeit hier auf der Suchtstation bis zum Beginn meiner Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpflegerin wieder aufzunehmen.

Lioba W.





Mein Name ist Tanja Martinek. Ich arbeite seit März 2002 auf der Akutstation Taunus 2 in der Klinik Hohe Mark. Seit vielen Jahren betreue ich mit viel Freude das Projekt „Leckerbissen“. Dieses findet jeden Mittwoch am Vormittag auf der Station statt. Immer wieder wurde ich von Patienten auf das Thema „**Heißhungerattacken**“ angesprochen. Nach intensiven Gesprächen mit den Patienten hier nun einige Tipps und Rezepte, die wir schon in diesem Projekt ausprobiert haben.



Schwimmäpfel

Regionale Äpfel waschen, entkernen (nicht schälen) und in Viertel schneiden. In eine Schale mit kaltem Wasser geben und einige Spritzer frische Zitrone hinzufügen (dadurch bleiben die Apfelviertel frisch und anschaulich). Die kleinen Teile können dann leicht entnommen werden.

Dies ist ein Snack, der sich besonders als Schokoladenersatz eignet.

Kartoffel mit Quark für 4 Personen

Zutaten: 1 kg Kartoffeln, 500 g Magerquark, 1 kl. Becher Joghurt, 1 kl. Buttermilch, 1 große Zwiebel, Salz, Pfeffer, frische Kräuter (Schnittlauch, Petersilie oder gefrorene Gartenkräuter).

Kartoffeln schälen, vierteln und je nach Festigkeitsgrad 20 bis 30 Minuten kochen, etwas Salz zugeben. Quark, Joghurt, Buttermilch mischen, Zwiebel klein schneiden, alle Gewürze und Kräuter zugeben. Alle Zutaten gut durchmischen und abschmecken.

Rohkost mit Dip

Zutaten: Karotten, Radieschen, Kohlrabi, Salatgurke, verschiedene Paprika

Zutaten waschen und in Streifen schneiden.

Dip: fettarmer Naturjoghurt mit Pfeffer, Salz und evtl. Knoblauch würzen, Gartenkräuter hinzufügen.

Die Rohkostzutaten auf einer Platte anrichten und den Dip dazu reichen. Eignet sich perfekt als Zwischenmahlzeit oder zum Fernsehabend.

Sprichworträtsel von T.W.

Welche Sprichwörter verbergen sich hinter den Karikaturen?



Auflösung:
1) Es ist noch kein Meister vom Himmel gefallen.
2) Der Appetit kommt beim Essen.



Humorecke

Tina: „Mama, kann ich bitte einen Euro haben für den armen Mann, der da hinten schreit?“

Mama: „Meinetwegen – was schreit er denn?“

Tina: „Schoko-, Vanille-, Erdbeereis: 1 Euro.“

Der Richter spricht zum Angeklagten: „Sie haben nun die Wahl: 10 Tage Knast oder 1000 Euro.“ Darauf der Angeklagte: „Dann nehme ich natürlich das Geld.“

Klaus schreibt seiner Frau einen Brief aus dem Gefängnis: „Vielen Dank für die Feile im Kuchen. Ich habe jetzt von allen Häftlingen die schönsten Fingernägel.“

Heutzutage kann man aber auch wirklich niemandem mehr vertrauen. Gestern bin ich in eine Bar gegangen. Dort habe ich eine Tür geöffnet, wo „Männer“ draufstand. Es gab allerdings nur Toiletten.

Im Vorstellungsgespräch:

„Also Herr Müller, wir suchen einen zuverlässigen Mitarbeiter, der hart arbeitet und selten krank ist.“

Herr Müller: „Alles klar, super! Dann stellen Sie mich ein und ich helfe Ihnen beim Suchen.“

Kommt ein Futtermittelvertreter auf einen Bauernhof. Als er den Sohn des Bauern erblickt, fragt er nach dessen Vater: „Hallo mein Kleiner, wo kann ich denn deinen Vater finden?“

Daraufhin der Junge: „Er müsste im Schweinestall sein. Sie erkennen ihn an seinem karierten Hemd.“



Übernahme der Suchtabteilung des Bürgerhospital

Die Klinik Hohe Mark übernahm zum 01.05.2019 die Suchtabteilung des Frankfurter Bürgerhospitals. Die internistische Entgiftungsstation befindet sich übergangsweise im Haus Altkönig, ehe ein eigens dafür vorgesehener Neubau auf dem Klinikgelände entstehen soll.

Case-Management

Zur Verbesserung der Patientenversorgung wurde in diesem Jahr ein pflegerisches Case-Management für die vier akutpsychiatrischen Stationen aufgebaut. Aufgabe der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Case-Managements ist beispielweise die Koordination von Aufnahmen im Akutbereich. Das Case-Management besteht derzeit aus den Pflegemitarbeitern Marco Raab, Jolanda Kraiovan und Martin Specka.

Bogenschießplatz

Eine neue Attraktion auf dem Klinikgelände ist der Bogenschießplatz im Wald neben Haus Altkönig.

Dieses Angebot zur Steigerung der Selbstwirksamkeit können Patienten und Mitarbeiter unter Anleitung des Bewegungstherapie-Teams in Anspruch nehmen. Für Rückfragen darf sich gerne an Mitarbeiter der Bewegungstherapie gewandt werden.



Kooperationsfortbildung „Psychiatrie ist Leben“

Am 04.04.2019 fand die 13. Kooperationsfortbildung Psychiatrische Pflege in der Klinik Hohe Mark statt. Es nahmen über 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschiedener psychiatrischer Einrichtungen aus dem Rhein-Main-Gebiet daran teil. Neben einem Impulsvortrag zum Thema „Lebenssinn“ gab es viele interessante Workshops, z. B. zu den Themen Pflegerische Interventionen in der Psychotherapie, Zwangsmaßnahmen: Bedürfnisse und Herausforderungen für Patienten und Pflegenden oder Postpartale Depression/Vorstellung der Mutter-Kind-Behandlung.



Redaktionsteam Taunus Magazin

15. Oberurseler Bike Marathon

Am 26.05.2019 startet auf dem Gelände der Klinik Hohe Mark der 15. Oberurseler Bike Marathon. Die Veranstaltung wird organisiert vom Oberurseler Verein Mountain Sports e. V.

Weitere Infos und Anmeldung:
www.mountain-sports-ev.de

Theater im Park

Im Zeitraum vom 12.07. bis 17.08.2019 findet freitags und samstags um 20 Uhr (Einlass ab 19 Uhr) wieder das Theater im Park in der Klinik Hohe Mark statt. Gespielt wird „Der Diener zweier Herren“ von Carlo Goldini. Präsentiert wird die Veranstaltung vom Kultur- und Förderverein Oberursel e. V.

Ticketbestellung: 069/1340400 oder
www.frankfurtticket.de



Angehörigengruppe

Jeden 2. Dienstag im Monat findet in der Tagesklinik der Klinik Hohe Mark in Frankfurt (Friedberger Landstraße 52) von 17:30 – 19:00 Uhr eine Gruppe für Angehörige psychisch kranker Menschen statt. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich. Herzliche Einladung dazu.



Weitere Veranstaltungen

Alle unterschiedlichen Veranstaltungen der Klinik Hohe Mark finden Sie unter:
www.hohemark.de/service-menue/termine/



Wer als Besucher der Klinik Hohe Mark aufmerksam durch das Klinikgelände geht, hat es sicher schon bemerkt: Drei neue Fahnen zeigen an, dass sich im Vergleich zu den bisherigen Fahnen an ihrem äußeren Erscheinungsbild etwas geändert hat. Und auch auf den Briefbögen, auf den Visitenkarten usw. ist neu zu lesen...

Mehr als Medizin

... denn das ist unsere Botschaft: Diakonie bedeutet Dienst in fachlicher Kompetenz und christlichem Engagement. Vom Evangelium inspiriert bieten wir mehr als Medizin. Wir begegnen Menschen mit der Kraft der Nächstenliebe.



KLINIKEN

Klinik Hohe Mark



HOHEMARK.de