



Schwalbe

März 2019
28. Jahrgang Nr. 48

Zeitschrift des Landesverbandes Thüringen
der Angehörigen psychisch Kranker e.V.



RESILIENZ

Vorwort

Liebe Mitglieder unseres Landesverbandes, liebe Leserinnen und Leser,

Das Titelblatt macht bereits darauf aufmerksam, welches Ziel die aktuelle Ausgabe der „Schwalbe“ verfolgt. Wir greifen das Konzept der Resilienz auf, oft symbolisiert durch das Stehaufmännchen. Resilienz bedeutet jedoch mehr, als nach einer Erschütterung im Leben wieder in einen Balancezustand zurück zu gelangen. Als nicht ganz eindeutig zu bestimmendes Konzept wurde es in der Selbsthilfe bislang eher auf körperlich und/oder psychisch erkrankte Menschen bezogen, jedoch weniger auf deren Angehörige.

Wir meinen, dass es sehr hilfreich sein kann, aus der Perspektive der Resilienz sowohl auf unsere persönliche und familiäre Situation zu schauen, wie auch auf unsere Selbsthilfearbeit in den Gruppen sowie auf Landes- und Bundesebene. Benötigen wir nicht auf allen Ebenen die Fähigkeit, uns an sich mitunter unerwartet und plötzlich verändernde Bedingungen anzupassen, dabei handlungsfähig zu bleiben oder es wieder zu werden? Das Konzept der Resilienz eröffnet dabei einen Blick auf Ressourcen und Möglichkeiten, von denen die Teilnahme an Selbsthilfegruppen nur eine von vielen ist.

Nach einer fachlichen Einführung zur Bedeutung und Bestimmung von Resilienz zeigt Ihnen das vorliegende Heft diese Möglichkeitsräume beispielhaft auf. Dabei schauen wir sowohl auf resilienzfördernde Strukturen innerhalb unseres Landesverbandes als auch darüberhinausgehende, thüringenweite. Regelmäßige Leserinnen und Lesern der Schwalbe erinnern sich vielleicht an Beiträge früherer Ausgaben, die bereits Möglichkeiten zur Entwicklung von Resilienz oder Beispiele für Menschen und Gruppen mit vermutlich hoher Resilienz aufzeigten - ohne dies in direkten Zusammenhang damit zu bringen. Somit wird mit dem aktuellen Thema auch ein roter Faden in der Arbeit unseres Landesverbandes seit dessen Neustrukturierung nach einer krisenhaften Situation im Herbst 2015 deutlich. Wir werden nicht davor bewahrt werden können, immer neue Anforderungen - wie z.B. die im vergangenen Jahr erneut notwendig gewordene Stellenneubesetzung - zu bestehen. Hat sich in dieser neueren Entwicklung nicht gezeigt, wie Resilienz sich in unserem Verband entwickelt und was diese ausmacht?

Gemeinsam möchten wir diese weiterentwickeln und stellen unseren ersten Fachtag am 06. April 2019 unter dieses Thema. Weitere Tagungen stellen die Möglichkeiten des EX-IN-Verbandes vor, erweitern unsere persönlichen Ressourcen und Kompetenzen auf kreative Art und Weise und suchen in einer weiteren Veranstaltung gemeinsam nach Möglichkeiten, die Resilienz von Kindern psychisch erkrankter Eltern zu stärken. Nicht zuletzt suchen wir als Vorstand den Austausch mit unseren Mitgliedern, Förderern und weiteren Interessierten an der Stärkung Angehöriger psychisch kranker Menschen, um den Prozess der Neuausrichtung und Stabilisierung im Interesse aller fortzusetzen.

Somit wünsche ich uns allen schöne Osterfeiertage, um neue Kraft und Inspiration zu schöpfen.
Herzliche Grüße im Namen des gesamten Vorstandes,





Schwalbe Nr. 48, Ausgabe März 2019

- 3 Frau Dr. Heike Stecklum, Vorstandsvorsitzende
Vorwort
- 4 Frau Dr. Heike Stecklum, Vorstandsvorsitzende
Resilienz – Modebegriff, Erkenntnisgewinn, nutzbringendes Konzept?
- 9 Dr. Heike Stecklum, Vorstandsvorsitzende
Welchen Beitrag zur Resilienz kann ein Projekt für geflüchtete Menschen leisten?
- 14 Christine Fischer, stellv. Vorstandsvorsitzende
Fachtag des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMASGFF) am 12.12.2018 – Teil des Thüringer Maßnahmeplanes zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention
- 15 Edith Mayer
Zwang und Gewalt in der Psychiatrie – Erfahrungen einer Angehörigen
- 17 Pressemitteilung vom 21.02.2019
**Wahlgesetze müssen für Europawahl und Landtagswahlen überarbeitet werden
Wahlrechtsausschlüsse von Menschen mit Behinderungen**
- 18 Verbraucherinsolvenzberatungsstelle der Frauenakademie Hildburghausen e.V.
**Was tun – psychisch krank und Schulden?
Wege zur Hilfe und Unterstützung**
- 20 Netzwerk zur Suizidprävention in Thüringen
Vernetzt
- 22 Andreas Wentzel, Straßenzeitung Jena
Suizid: NeST will Prävention stärken, Stigma abbauen
- 24 Selbsthilfegruppe Jena
Rückblick auf die letzten beiden Jahre und Vorausschau
- 26 **Besinnliches zur Frühlings- und Osterzeit**
- 27 Rosmarie Mädler, stellv. Vorstandsvorsitzende
Gedanken zur Frühlings- und Osterzeit
- 28 Rosmarie Mädler, stellv. Vorstandsvorsitzende
Über den Bärlauch
- 30 **Veranstaltungsplan 2019
Bitte der Redaktion**
- 31 **Adressen für Hilfe und Beratung**

Dank an unsere Förderer

Für die Bereitstellung von Fördermitteln für das Haushaltsjahr 2019 bedanken wir uns ganz besonders bei:

dem **Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie**,
dem **Paritätischen Landesverband Thüringen**,
der **AOK-Plus Sachsen/Thüringen**
der **GEK Barmer** sowie
der **Technikerkrankenkasse**

Für die finanzielle Unterstützung, die Bereitstellung von Räumlichkeiten und die Hilfe bei Veranstaltungen danken wir

dem **Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH**



Unsere Fachthemen

Frau Dr. Heike Stecklum, Vorstandsvorsitzende

Resilienz - Modebegriff, Erkenntnisgewinn, nutzbringendes Konzept?

In den Human-, Gesundheits- und Gesellschaftswissenschaften ist der Begriff Resilienz erst seit einigen Jahrzehnten gebräuchlich. Ausgehend von seiner wissenschaftlichen Erklärungskraft fand Resilienz mittlerweile Eingang in verschiedenste Bereiche, etwa die Kinder- und Jugendhilfe und das Personalmanagement, und wird fast konjunkturmäßig in der Ratgeberliteratur vermarktet. Diese Entwicklungen lassen in der Öffentlichkeit den Eindruck entstehen, man könne anhand zu identifizierender Faktoren Resilienz recht einfach herstellen oder gar trainieren (Göppel/Zander 2017: 9f). Der vorliegende Beitrag grenzt sich davon ab. Es wird das Konzept der Resilienz beschrieben und dabei

auf wichtige Studien und deren übereinstimmende Erkenntnisse eingegangen. Davon ausgehend werden bedeutsame Resilienzfaktoren erläutert und deren Zusammenwirken erklärt. Nicht zuletzt wird die Bedeutung des Konzeptes für die Selbsthilfe diskutiert.

Begriffliche Präzisierung

Der Begriff der Resilienz wurde in den 1950er Jahren in die Psychologie eingeführt, während er vorher eher in der Materialkunde gebräuchlich war. „Resilire“ (lat.), zurückprallen, in einen ursprünglichen Zustand zurückgelangen, die frühere Form wieder annehmen, wurde nun nicht mehr nur für

Metalle und elastische Materialien beschrieben, sondern auf den Umgang von Menschen mit belastenden Erfahrungen übertragen. Dafür etablierte sich das Stehaufmännchen, das nach einer Erschütterung in seine ursprüngliche Position zurückfindet, als oft gebrauchtes Symbol.

Menschen werden im Laufe ihres Lebens oft verschiedensten Erschütterungen ausgesetzt oder müssen traumatisierende Erfahrungen verarbeiten. Manche leben danach sehr eingeschränkt

weiter, sind dauerhaft psychosozial belastet und erkranken. Während die Psychologie und Psychiatrie lange Zeit ihre Aufmerksamkeit auf krankmachende Faktoren richtete, veränderte sich ab den 1970er Jahren



die Blickrichtung auf die Menschen, die scheinbar unbeschadet oder gestärkt aus schwierigen Erfahrungen hervorgehen. Die Frage war nun, wie kommt es dazu, dass sie „resilient“ sind? Was zeichnet diese Menschen und ihr Lebensumfeld aus?

Resilienz wird in diesem Zusammenhang in der Literatur verschieden definiert, je nachdem welche Kriterien zum Maßstab genommen werden. Dabei werden sowohl individuelle Voraussetzungen und innere Befindlichkeiten - internale Kriterien - als auch soziale Faktoren und Anpassungsleistungen - externale Kriterien - berücksichtigt. Zudem ist die Verwendung des Begriffs im Hinblick auf seelische Anpassungs- und Widerstandsfähigkeit be-

einflusst durch andere Konzepte, zu denen es teils Überschneidungen gibt. Zu erwähnen sind hierbei Salutogenese, Coping, Ressourcen oder (In-)Vulnerabilität (Verletzbarkeit), posttraumatisches Wachstum. Mittlerweile besteht Übereinstimmung darüber, dass Resilienz nicht angeboren ist, sondern erworben wird und dabei nicht über den gesamte Lebenslauf stabil ist. Sie kennzeichnet dynamische Anpassungs- und Entwicklungsprozesse und ist dabei variabel, situationspezifisch und multidimensional in der Bedeutung verschiedenster Kriterien (Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2011: 9-11; Kleefeldt 2018: 31-35).

„Brauchbar sind diejenigen Definitionen, die berücksichtigen, dass Reaktionen auf Stress und traumatische Ereignisse sich im Kontext sozialer Beziehungen, verfügbarer Ressourcen spezifischer Kulturen, Religionen, Gemeinschaften und Gesellschaften manifestieren. Das unbeschadete Hervorgehen aus Belastungen hängt nicht allein von der Widerstandskraft der Seele ab, sondern ist ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Faktoren.“ (Kleefeldt 2018: 33)

Resilienz wird somit z.B. folgendermaßen definiert:

„Resilienz ist die psychische Widerstandsfähigkeit gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken.“

(Wustmann 2004: 18)

„Unter Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen.“

(Welter-Enderlin/Hildenbrand 2006: 13)

Resilienz = (Über-)Lebenswille x (Über-)Lebenserfahrungen x (Über-)Lebensmöglichkeiten

(Kleefeldt 2018: 41)

Zusammenfassend wurde bisher deutlich, dass Resilienz in komplexen dynamischen Prozessen erworben wird und somit eine wichtige menschliche Kapazität darstellt, um Krisen, Belastungen und Entwicklungsaufgaben zu bewältigen (Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2018). Bevor wichtige Schutzfaktoren erläutert werden, zeigt ein kurzer Einblick in die Resilienzforschung, wie diese identifiziert wurden.

Wie entsteht Resilienz?

Als wichtige Wegbereiterinnen der Resilienzforschung gelten die US-amerikanischen Forscherinnen Emmy Werner und Ruth Smith. In den 1970er

Jahren begannen sie auf der Insel Kauai (Hawaii) eine über 40 Jahre fortgesetzte Langzeitstudie mit etwa 700 sogenannten Risikokindern (Werner 2010). Diese Kinder - alle Geburtsjahrgang 1955 - waren in ihren Familien und Lebensumfeldern verschiedensten sozialen, emotionalen und materiellen Risiken ausgesetzt. Sie waren mit Geburtskomplikationen zur Welt gekommen, erlitten Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung. Sie hatten psychisch erkrankte oder alkoholmissbrauchende Eltern. Die Familien lebten in wirtschaftlichen Notlagen, waren teils zerrüttet und die Eltern geschieden. Aus diesen Risikolagen sich verstärkender Aspekte wurde ihnen ungünstige Entwicklungen prognostiziert. Zwei Drittel dieser Kinder entwickelte im Alter von 18 Jahren tatsächlich Probleme in sozialen Beziehungen, sie erkrankten oder wurden kriminell. Für die weitere Entwicklung des Resilienzkonstruktes und seiner Erforschung war jedoch von Interesse, dass ein Drittel der Kinder sich zu selbstsicheren, erfolgreichen Menschen entwickelte, die in zufriedenstellenden sozialen Beziehungen lebten. Sie waren schulisch erfolgreich, im Alter von 40 Jahren nicht arbeitslos, kamen nicht mit dem Gesetz in Konflikt, hatten geringe gesundheitliche Einschränkungen, eine niedrige Sterblichkeits- und Scheidungsrate. Anhand der Folgestudien, in denen diese Menschen im Alter von 32 bis 40 Jahren erneut befragt wurden, zeigte sich, wie die in der Adoleszenzphase aufgetretenen Probleme bei zwei Dritteln der Kinder teils überwunden werden konnten.

Insgesamt erholten sich mehr Frauen als Männer, die eine höhere Sterblichkeitsrate aufwiesen. Zwei Drittel der vormalig Belasteten lebte in stabilen Ehen und Arbeitsverhältnissen, war zufrieden mit Partnerschaft und eigenen Kindern und verantwortungsbewusst im Gemeinwesen verankert. Die Forscherinnen sahen dies als Hinweis darauf, dass Resilienz sich im Laufe des Lebens unterschiedlich entwickelt und ungünstige Anpassung und Bewältigung von Problemen überwunden werden können. Sie forschten nach Gründen für diese „Erholung“ und eruierten Wendepunkte an denen sich Lebenschancen neu eröffneten und Effekte bewirkten wie z.B. Ausbildungen an Fachhochschulen, Erwerb neuer Fertigkeiten, stabile Partnerschaften, Hinwendung zu Glaubensgemeinschaften, Genesung. Diese Effekte übertrugen sich auch auf die eigenen Kinder, so dass diese bereits zeitiger im Leben gestärkt wurden.

Interessant sind nun die verschiedenen Schutz- und Resilienzfaktoren, die in dieser Studie auf

verschiedenen Ebenen erkannt und durch Studien in verschiedensten Kontinenten und Ländern bestätigt wurden. Diese Faktoren wirken in vielen Fällen über ethnische und geographische Grenzen hinweg und haben einen größeren Einfluss auf Lebenswege von Kindern als Risikofaktoren und stresserzeugende Lebensumstände (Werner 2008: 21). Jedoch lässt sich Resilienz nicht einfach messen, um die Ausprägung von Faktoren zu bestimmen und Strategien zur Resilienzförderung zu entwickeln. Wie sich Resilienz entwickelt und was sie ausmacht, muss anhand geeigneter Studien erschlossen und dabei die Dynamik und Komplexität berücksichtigt werden (Noeke/Petermann 2008: 2). Im Folgenden werden die wichtigsten und übereinstimmenden resilienzfördernden Aspekte erläutert.

Resilienzfaktoren

Übergreifend über Studienergebnisse (Rönnau-Böse/Fröhlich-Gildhoff 2015: 9-19) beispielsweise aus den Kontexten von Flucht und Migration, Kindern psychisch kranker Eltern, Psychotraumatologie, Risiko- oder Heimkindern, psychisch kranken Kindern (Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2011: 13-18) besteht hohe Übereinstimmung über begünstigende Faktoren in den Bereichen:

1. Personale Ressourcen,
2. Soziale Ressourcen und
3. Ressourcen des sozialen Umfeldes.

Es werden nun kurz bedeutsame Komponenten innerhalb dieser Bereiche aufgeführt (Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2011: 27-31).

1. Personale Ressourcen

- *Kindbezogene Faktoren:* positive Temperamenteigenschaften, intellektuelle Fähigkeiten, erstgeborenes Kind, weibliches Geschlecht
- *Resilienzfaktoren:* Selbst- und Fremdwahrnehmung, Selbstregulation, Selbstwirksamkeit, Soziale Kompetenz, aktive Bewältigungskompetenzen, Problemlösen

2. Soziale Ressourcen

- *Innerhalb der Familie:* mindestens eine stabile Bezugsperson, demokratischer Erziehungsstil, Zusammenhalt und konstruktive Kommunikation, enge Geschwisterbindungen, altersangemessene Verpflichtungen der Kinder, Qualität der elterlichen Paarbeziehung, unterstützendes Netzwerk, sozioökonomischer Status
- *In Bildungsinstitutionen:* klare Regeln und

Strukturen, wertschätzendes Klima, hoher Leistungsstandard, positive Verstärkung der Leistungsbereitschaft der Kinder, positive Kontakte zu Gleichaltrigen, Förderung von Grundkompetenzen, Kooperation mit Eltern

3. Ressourcen des Umfelds

- kompetente und fürsorgliche Erwachsene außerhalb der Familie, z.B. Nachbarn, SozialarbeiterInnen, Pfarrer oder pädagogisches Personal in Kinder- und Jugendeinrichtungen und Schulen
- Ressourcen auf kommunaler Ebene: Beratungsstellen, Familienbildung, Frühförderstellen, (konfessionelle) Gemeindeförderung, Freizeiteinrichtungen, Selbsthilfenetzwerke
- gute Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten - bezahlt und ehrenamtlich
- prosoziale Rollenmodelle, Normen und Werte in der Gesellschaft

Für die kindliche Entwicklung besteht Einigkeit darüber, dass eine stabile, wertschätzende, emotional warme Beziehung zu einer (erwachsenen) Bezugsperson am wichtigsten für die Entwicklung von Resilienz ist. Dabei können fehlende oder gestörte familiäre Beziehungen auch durch Menschen außerhalb der Familie kompensiert werden (Werner 2010). Es kommt aber auf die Qualität der Beziehung an. Diese sollte konstant verfügbar sein, Sicherheit vermitteln und feinfühlig auf die Bedürfnisse eingehen und wertschätzend sein und das Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen stärken. Zu ergänzen ist hierbei, dass der Beziehungsaspekt auch für die Resilienz im Erwachsenenalter von grundsätzlicher Bedeutung ist. Den sechs Resilienzfaktoren auf der Ebene der Person, die in der Auseinandersetzung mit den Bedingungen der familialen und gesellschaftlichen Umwelt erworben werden, wird eine besondere Rolle bei der Bewältigung schwieriger Lebensumstände zugeschrieben (Wustmann 2004: 46). Diese stehen in engem Zusammenhang untereinander. Deren Bedeutung soll hier noch etwas näher erläutert werden, wobei hier die Erkenntnisse bezüglich der frühen Entwicklung mit denen des Erwachsenenalters zusammengeführt werden:

1. Selbst- und Fremdwahrnehmung: wichtig für die Gestaltung sozialer Beziehungen und das Bewältigen von Problemen, beinhaltet ganzheitliche und adäquate Wahrnehmung und Aus-

druck der eigenen Emotionen und Gedanken, Selbstreflektion und angemessene Wahrnehmung anderer Personen - sich in diese hineinversetzen können

2. Selbstregulation: Fähigkeit, eigene innere Zustände herzustellen, aufrechtzuerhalten und zu beeinflussen; Wissen über Strategien der Selbstberuhigung und Handlungsalternativen
3. Selbstwirksamkeit: grundlegendes Vertrauen in eigene Fähigkeiten, Überzeugung Hindernisse überwinden zu können, positive Erwartung bezüglich eigenen Handelns; Gefühl, Situationen beeinflussen zu können; Motivation zu Selbstentwicklung
4. Soziale Kompetenz: Fähigkeit soziale Situationen einschätzen zu können, sich angemessen zu verhalten, empathisch in andere einzufühlen, Konflikte angemessen lösen; Fähigkeit Kontakte aufzunehmen und zu erhalten, soziale Unterstützung zu suchen
5. Aktive Bewältigungskompetenzen: Fähigkeit belastende und herausfordernde Situationen angemessen einzuschätzen, zu bewerten und reflektieren; eigene Kompetenzen entsprechend zu aktivieren und einzusetzen; eigene Grenzen kennen und ggf. Unterstützung hinzu ziehen
6. Problemlösen: Fähigkeit, komplexe uneindeutige Sachverhalte zu durchdringen, vorhandenes Wissen einbeziehen und Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln, dabei systematisch vorgehen, zwischen Mitteln und Alternativen abwägen
7. Religiosität und Spiritualität, kulturelle Traditionen: stellen Rituale und Strukturen im Umgang mit Situationen zur Verfügung, vermitteln Sicherheit und Schutz sowie soziale Bindung- und Unterstützung, geben Sinn und Hoffnung in schwierigen Situationen

Zusammenfassend möchte ich am Ende dieser Aufstellungen und Erläuterungen nochmals auf die eingangs genannten und heute fachlich weitestgehend geteilten Annahmen über die Resilienz hinweisen. Diese gilt als dynamisches Geschehen über die gesamte Lebensspanne, wobei resilienzmindernde und -fördernde Faktoren und Komponenten miteinander in Wechselwirkung stehen. Soll Resilienz einzelner sozialer Gruppen oder eines Gemeinwesens gefördert werden, genügt es nicht, an den einzelnen Menschen anzusetzen. Wenn ihnen gesellschaftlich gesehen nicht

die entsprechenden Rahmenbedingungen und Handlungsmöglichkeiten eingeräumt werden (siehe Definition Kleefeldt), nützen aller Lebenswille und alle Lebenserfahrungen wenig. Daher muss Resilienzförderung auf verschiedenen Ebenen ansetzen.

Verhältnis von Resilienz und Selbsthilfe

Der theoretische Teil hat möglicherweise bereits den einen oder anderen Gedanken auf die Bedeutung von Selbsthilfestrukturen gelenkt, zu denen auch unser Landesverband gehört. Selbsthilfe, wie wir sie praktizieren und weiterentwickeln, kann meines Erachtens als ein wichtiger Bestandteil eines Möglichkeitsraums gesehen werden, wie ihn Esther Kleefeldt (2018: 78-84) in Bezug auf die Entwicklung von Resilienz bei geflüchteten Menschen für notwendig erachtet. Auch wir als Angehörige psychisch erkrankter Menschen benötigen vielfältige Möglichkeiten, um ausgehend von verschiedensten belastenden Situationen - kurz- und längerfristige - Resilienz zu aktivieren und weiterzuentwickeln. Information, Beratung und Begleitung, Therapien, Möglichkeiten zum Tätigsein und der Freizeitgestaltung und vieles mehr ist neben dem Kontext der organisierten Selbsthilfe Bestandteil eines solchen Möglichkeitsraums. Diejenigen, die in Selbsthilfegruppen eingebunden sind, verfügen damit bereits über einen Rahmen, mit einander stützenden sozialen Beziehungen, Menschen, die zum Finden von Lösungen für lebenspraktische Probleme beitragen, sodass die Resilienzfaktoren auf der personellen Ebene (siehe oben) wirksam werden und weiterentwickelt werden können. Dabei stärkenorientiert zu handeln ist eine wichtige Bedingung dafür (ebd.: 82), dass Stabilität aber auch Veränderung im Umgang mit Herausforderungen des Lebens und damit Resilienz weiterentwickelt werden.

In diesem Sinne können wir sowohl auf unsere Familien (siehe Welter-Enderlin/Hildenbrand 2010) wie auch das System der organisierten Selbsthilfe - und hier speziell unseren Angehörigenverband - schauen und danach fragen, worin deren Resilienz besteht. In beiden Kontexten können (einschneidende) Ereignisse und (unerwartete, negative) Veränderungen unter Rückgriff auf individuelle und soziale Ressourcen Abschnitte neuer Lebensgestaltung und Weiterentwicklung einleiten (Wustmann 2004: 68f), denen wir nicht ausgeliefert sind, sondern aktiv gestalten können - auch auf gesellschaftlicher Ebene (Keup 2010: 83-85).

Literatur:

Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe: Arbeitshilfe - Resilienz gezielt stärken - Implementation eines innovativen Ansatzes in der Selbsthilfearbeit.

<https://www.bag-selbsthilfe.de/aktuelles/termine/detail/events/detail/resilienz-gezielt-staerken-maennergesundheit-und-frauengesundheit-als-themen-der-gesundheitselbsthi/>

Fröhlich-Gildhoff, K./Rönnau-Böse, M. (2011): Resilienz. 2. durchges. Aufl. München u. Basel: Reinhardt Verlag

Göppel, R./Zander, M. (Hg.) (2017): Resilienz aus der Sicht der betroffenen Subjekte. Die autobiographische Perspektive, S. 9-54.

Kleefeldt, E. (2018): Resilienz, Empowerment und Selbstorganisation geflüchteter Menschen. Stärkenorientierte Ansätze und professionelle Unterstützung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

Keup, K. (2010): Resilienzentwicklung durch Selbsthilfe: Nutzen für die Gesundheitsentstehung. In: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG) e.V., Selbsthilfegruppenjahrbuch 2010, S. 79-86

Rönnau-Böse, M./Fröhlich-Gildhoff, K. (2015): Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer

Welter-Enderlin, R./Hildenbrand, B. (2010) (Hg.): Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände. 3. Aufl. Heidelberg: Carl-Auer-Verlag

Werner, E. (2010): Wenn Menschen trotz widriger Umstände gedeihen – und was man daraus lernen kann. In: Welter-Enderlin/Hildenbrand (Hg.), S. 28-42

Wustmann, C. (2004): Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Weinheim: Beltz Verlag

Bilder: G. Mädler



Welchen Beitrag zur Resilienz kann ein Projekt für geflüchtete Menschen leisten?



Ich möchte im Folgenden eine Initiative aus Jena vorstellen, die mit ihrem Engagement einen bedeutenden Anlauf- und Treffpunkt für geflüchtete und ortsansässige Menschen entwickelte - den „WeltRaum“. Hierzu führte ich das folgende Interview mit einer der zwei Initiatorinnen, Frau Ilse Braunschweig.

Der Weltraum Jena als Möglichkeitsraum für geflüchtete Menschen

HS: Könntest Du zunächst bitte kurz erläutern, was der WeltRaum ist?

IB: Der Weltraum in Jena hat seinen Platz im ehemaligen Eine-Welt-Laden. Hier hat er sich eingerichtet als ein Ort, an dem sich neue und alte Jenaer Nachbarn begegnen können. Die Idee entstand im Frühjahr 2015, als die Stadt Jena einige Wochen einen Laden zur Verfügung stellte, um Spenden für Geflüchtete zu sammeln. Dabei fanden sich verschiedene ehrenamtlich Tätige zusammen. Wir lernten sehr viele Menschen kennen, bekamen alle erdenklichen Sachen gespendet und konnten viele Spenden auf die Gemeinschaftsunterkünfte und Wohnungen der Geflüchteten verteilen. Währenddessen entwickelten wir die Phantasie von einem Laden, in dem man sich trifft und erzählt, Neuigkeiten austauscht und Ratschläge bekommt. Es sollte eine Art Nachbarschaft entstehen und gepflegt werden. Mit dieser Phantasie kamen wir schließlich mit der Stadt ins Gespräch und erhielten im Sommer 2015 das Angebot, unter dem

Dach des Eine-Welt-Haus e.V. eine Arbeitsgruppe zu gründen. Die Stadt Jena trägt die Miete und Nebenkosten, da sie bislang von unserem Projekt überzeugt ist. Wir bieten niedrigschwellige Beratung an, wofür mit Hilfe von Fördermitteln die befristete Stelle für einen Mitarbeiter eingerichtet wurde.

Mittlerweile haben wir den dritten Geburtstag hinter uns und es sieht nicht so aus, als würden wir demnächst die Zelte abbrehen müssen. Es gab also eine Phantasie, der wir nachgegangen sind und der WeltRaum hat sich daraus entwickelt, ohne dass wir selber einen Verein gründen mussten. Unserer Meinung nach passt die Idee, Nachbarn zu sein und einfach Mitmenschlichkeit in einem freieren Rahmen auszuüben, nicht zu den Funktionen eines Vereins. Jetzt sind wir als größte und freie Arbeitsgruppe an den Eine-Welt-Haus e.V. angegliedert, einzelne Ehrenamtliche sind Mitglied im Verein, davon eine im Vorstand.

Anfangs hatten wir viele deutschstämmige Ehrenamtliche, die unsere Öffnungszeiten mit ab-

deckten, je nach Belieben in einzelnen Stunden oder mehrmals pro Woche. Über die Jahre hat sich das sehr verändert. Unser Kern besteht jetzt aus höchstens zehn Engagierten, die regelmäßig kommen - von ursprünglich etwa 60 Interessierten.

HS: *Engagieren sich denn auch geflüchtete Menschen?*

IB: Ehrenamtliche arabisch-stämmige oder afghanische Menschen gibt es bisher wenige. Aber jetzt nach zwei, drei Jahren kommen Anfragen, dass jemand zum Beispiel Nachhilfe geben oder mal eine Übersetzung machen möchte. Menschen mit speziellen Kenntnissen, die noch keine Arbeit gefunden aber schon ein höheres Sprachniveau erreicht haben, möchten gerne andere begleiten, um ihre deutschen Sprachkenntnisse zu festigen. Inzwischen begleiten sich Flüchtlinge auch gegenseitig. Das freut uns sehr, denn einer unserer ursprünglichen Gedanken war, dass sich das miteinander verselbständigt.

HS: *Wer sind denn so die Gäste im Weltraum?*

IB: Also, es gibt knapp 3.000 Geflüchtete, die in den letzten vier fünf Jahren nach Jena kamen. Und von diesen erreichen wir entsprechend einer Statistik, die wir eine Weile geführt haben, geschätzt ungefähr 20 Prozent. Lange Zeit war der Besuch jedoch sehr kärglich und zunächst kamen nur Männer. Im Laufe der Zeit veränderte sich das langsam zu einem Zustand, wie wir ihn uns ursprünglich vorgestellt hatten. Mit den verschiedenen Angeboten für Deutschunterricht und Beratung kamen dann auch mehr Frauen. Frauen und Kinder wurden auch durch mehrere Feste und eine Bastelgruppe angesprochen. Über Kontakte in die verschiedenen Communities wissen wir, dass der WeltRaum recht gut bekannt ist. Wer ein Problem hat, weiß also, dass er zu uns kommen könnte. Insgesamt haben wir mittlerweile recht viele regelmäßige Gäste, ungefähr die Hälfte. Die andere Hälfte kommt einmalig mit akutem Bedarf oder sporadisch. Danach richtet sich auch das Programm. Du siehst ja an dem überklebten Wochenplan, wie sich das Programm ständig ändert und den Bedürfnissen anpasst - und das funktioniert eigentlich sehr gut.

HS: *Welchen kulturellen Hintergrund haben die Besucher denn?*

IB: Es kommen sehr viele arabische Menschen her, hauptsächlich aus Syrien und Afghanistan. Dann hat sich herauskristallisiert, dass sich recht viele kurdische Menschen im WeltRaum treffen. Von anderen Stellen wird das kritisch gesehen, es ist aber keinesfalls unsere Intention. Aus unserer Beobachtung sieht es so aus, als ob die kurdischen Menschen sich vielleicht offener oder leichter auf das mehrsprachige, kulturell Andersartige einlassen können. Die kurdische Kultur war in Syrien verboten, so dass Kurden, die von dort nach Deutschland kommen, schon zwei Sprachen beherrschen. Das erleichtert es womöglich, auch noch die neue Sprache zu erlernen und sich mit einer neuen Kultur auseinanderzusetzen.

HS: *Kannst Du mal einen Überblick über Eure Angebote geben?*

IB: Also unsere tägliche Öffnungszeit ist von 15 bis 19 Uhr, Montag bis Freitag. Es gibt einen hauptberuflich Tätigen, dazu eine Frau und einen Mann im Bundesfreiwilligendienst, die bei verschiedensten Fragen des täglichen Lebens unterstützen. Sie begleiten auch zu Ämtern und Ärzten oder in Institutionen. Dann wird viel unterstützt beim Ausfüllen von Formularen, bei der Vermittlung an Beratungsstellen für spezielle Fragen, insbesondere rechtliche und Verbraucherschutz, an Familienberatung oder Jugendgerichtshilfe. Im WeltRaum selbst finden verschiedene Sprachunterrichtsangebote statt, auch Nachhilfe, Hausaufgabenhilfe und Deutschunterricht auf verschiedenem Niveau. Diesen Deutschunterricht nutzen viele afghanische Menschen, weil sie es auf Grund ihres Status viel schwerer haben, Kurse an den Sprachschulen bewilligt zu bekommen. Bis vor zwei Wochen gab es zweimal wöchentlich Rechtsberatung durch eine studentische Gruppe mit einer Zusatzausbildung, derzeit jedoch nur einmal in der Woche. Der WeltRaum platzt dann aus allen Nähten, weil Fragen nach Asyl- oder Bleibeberechtigung sowie Themen des Familiennachzugs für viele Geflüchtete existentiell sind.

Dann gibt es eine wöchentliche ärztliche Sprechstunde, die auch sehr wichtig ist. Demnächst gibt es zweimal pro Woche Beratung und Unterstützung bei Bewerbungsschreiben, Lebensläufen und Arbeitsstellensuche. Refugee-Work heißt dieses Angebot. Außerdem wird es wieder einen wöchentlichen Bastelnachmittag geben. Das Bas-

telangebot soll alle Menschen, die Lust haben ansprechen, auch Kinder. Es wird von Schülerinnen der 13. Klasse der Jenaplanschule durchgeführt. Außerhalb der Öffnungszeiten wird der WeltRaum für Sprechstunden und Gespräche der Ankommenspaten genutzt, einem Projekt der Jenaer Bürgerstiftung. Dann gibt es eine Frauengruppe, die von einer afghanischen Näherin und einer Frau von Towanda (HS: Jenaer Frauenzentrum) geleitet wird und oft sehr gut besucht ist. Meist sind auch Kinder dabei. Und es gibt eine weitere Frauengruppe, in der unsere Mitarbeiterin Deutschunterricht und Nachhilfe gibt. Auch diese Gruppe ist sehr gefragt.

HS: *Uns interessiert ja das Thema Resilienz, besonders, wie ein Projekt wie der WeltRaum in Kooperation mit anderen die Resilienz der geflüchteten Menschen stärkt. Diese haben ja vor, während und nach der Flucht oft schwierige oder traumatisierende Erfahrungen gemacht. Was ist denn so Dein Eindruck, was Eure Angebote bewirken?*

IB: Wenn ich bei mir anfangs, also aus der Sicht einer Nachbarin, die schon länger in Jena wohnt, geht es mir ähnlich wie den anderen ehrenamtlich Tätigen im WeltRaum. Oft, wirklich oft, auch nach drei Jahren noch, gehen wir nach Hause, nach zwei bis vier Stunden ständigem Beraten, sich unterhalten, versuchen sich sinnvoll zu betätigen, Formulare auszufüllen oder Deutsch-Hausaufgaben zu machen - das alles in diesem hohen Geräuschpegel - und trotzdem sagen wir oft: Das ist eine Arbeit, die echt glücklich macht. Oder: Komisch, das waren doch jetzt so schwierige Probleme und mir geht's trotzdem total gut. Das würde ich jetzt als klassischen Fall von Resilienz bezeichnen.

HS: *Meinst Du, man ist resilient, weil man das aushält? Oder man gewinnt noch dazu, weil das eine wichtige, sinnstiftende Tätigkeit ist?*

IB: Ganz wesentlich dafür erscheint mir, dass nie jemand allein und überfordert mit den Problemen ist, dass wir immer im Austausch mit anderen sind, auch aus verschiedenen kulturellen Hintergründen. Ich glaube, mich macht das im Sinne der Resilienz am stärksten, also dass ich so ein Gefühl der Stärke und von Wohlbefinden einfach habe. Und Resilienz heißt ja, ich komme in einen Zustand, wo ich mit Widrigkeiten sozusagen gut fertig werde. Ich wehre das gar nicht ab, sondern kann gut damit umgehen. Dann gehe ich nicht belastet raus,

obwohl ich belastende Situationen erlebt habe. Wir hören oft wirklich schlimme Sachen, aber nie ist jemand damit allein. Das würde ich jetzt aus meiner Sicht als erstes zu dem Thema sagen. Ich glaube das geht auch unseren syrischen Mitarbeitenden so, dass die sich sehr wohlfühlen. Sie sagen das auch, wie auch viele unserer Gäste. Eine Redewendung, die wir oft zitieren, ist von einem jungen Mann, den wir schon einige Jahre kennen. Er kommt gar nicht so oft, aber immer sagt er dann: „Hach, wenn ich hier in den WeltRaum komme, geht's mir gut“. Oder auch: „Wenn ich in den WeltRaum komme, dann finde ich Deutschland toll.“ Das hat natürlich auch eine traurige Seite, das hat es ja für viele der Geflüchteten. Es gibt ja sehr viele Traumata, mit denen wir vermutlich im WeltRaum noch gar nicht so richtig in Berührung gekommen sind, von denen wir keine Ahnung haben und die vielleicht auch während eines Lebens gar nicht mehr zu bewältigen sind. Wer Krieg erlebt hat, oder dass sein Kind erschossen wurde, der wird damit nie fertig werden oder in dem Sinne glücklich sein, wie wir das vielleicht sind. Aber etwas ganz wichtiges ist meiner Meinung nach das Gefühl zu haben, ich habe da eine Gruppe, die steht zu mir, die hören mir zu, auch wenn sie mir nicht helfen können. Wir versuchen auch sehr offen zu sein, und auch zu diesen ganz schwierigen Fragen, zum Beispiel zum Familiennachzug, zu sagen: Ich bin mir ziemlich sicher, dass wir nicht in absehbarer Zeit helfen können, aber wir können jetzt Deine Situation erst einmal besprechen. Und das hilft zumindest vielleicht ein bisschen. Wenn ich das so beschreibe, hört sich das vielleicht so an, als würde es gar nicht helfen. Es gibt aber dieses gemeinsame Tragen und gemeinsam etwas anhören und besprechen. Und das findet täglich statt. Ich glaube, das hilft auch den Menschen, für die wir keine praktische Hilfe haben. Aber diese haben neue Mitfühlende kennengelernt, die sich Notizen gemacht, sich das angehört und dazu etwas gesagt haben, die das vielleicht weitertragen und noch etwas anderes versuchen. Und das gibt dann auch so eine Art Stärke dafür, das durchzustehen. Das klingt etwas banal, aber ich glaube, dass das die Art von Resilienz ist.

HS: *Man weiß ja, dass gerade tragfähige mitmenschliche Beziehungen zur Resilienz beitragen und dass es Menschen in so einer Situation nicht noch schlechter geht. Ihr tragt vielleicht mehr dazu bei als man von außen wahrnehmen kann.*

IB: Also das ist nicht so einfach zu entscheiden von außen. Man trinkt einen Tee und unterhält sich ein bisschen und einer fragt um Rat wegen eines Formulars, ein nächster wegen seinem Zahnersatz und ein dritter wegen einer Überweisung. Aber es stellt sich eben heraus, dass die Leute dann, wenn sich ihr Problem gelöst hat, sehr dankbar sind. Wir haben es bei einem unserer Mitarbeiter erlebt. Er hat eineinhalb Jahre im Weltraum gesessen mit schlechter Laune, mürrisch und genervt. Während er mit einem Sohn hier war, saß seine Frau mit weiteren Kindern ohne Visum in Griechenland fest. Er hatte keine Möglichkeit seine Familie herzubekommen und fragte uns um Hilfe. Natürlich merkte er, dass wir nicht mehr tun können, als immer wieder zuzuhören. Dann irgendwann ist es ihm selbst (mittels illegaler Möglichkeiten) gelungen, die Familie nachzuholen. Und obwohl wir das vorher einfach nur mit ihm ausgehalten haben, ist er total dankbar, dass er so einen Raum hatte, wo er seine Verzweiflung zeigen und einfach so sein konnte. Wir nahmen dann an, dass er wirklich genug vom WeltRaum habe und gar nicht mehr kommt. Aber das Gegenteil ist der Fall. Er kam und sagte, er findet die Arbeit gut und möchte gerne selbst bei uns arbeiten, auch als Schritt zu seiner beruflichen Eingliederung in Jena. Er brauche gar kein Geld, aber möchte jetzt ein paar Stunden arbeiten, wo er richtig Deutsch sprechen muss und etwas Sinnvolles macht. Also er sieht das jetzt für sich selber auch als die Möglichkeit, seine Kräfte zu entwickeln.

HS: *Eine sinnvolle, sinnstiftende Tätigkeit auszuüben ist ja ebenfalls ein sehr wichtiger Aspekt zur Entwicklung von Resilienz. Aber Du hast vorhin schon gesagt, dass der Weg dahin für viele noch lange nicht gegeben ist. Woran liegt das denn?*

IB: Das eine sind mangelnde Arbeitsmöglichkeiten und bürokratische Hürden. Aber das Beispiel das ich eben genannt habe, zeigt was noch wichtig ist: Das ist jemand der schon über eine umfangreiche Bildung verfügt, der in verschiedenen Berufen erfolgreich gearbeitet hat und sich selber relativ gut kennt. Er spricht mehrere Sprachen und hat ein Gefühl dafür, wie kann ich mich überhaupt orientieren in einer neuen Umgebung. Viele jüngere Männer und Frauen haben aber größere Schwierigkeiten, wenn sie nicht über diesen Bildungshintergrund verfügen beziehungsweise

keine oder nur geringfügige Schulbildung haben. Es ist dann anders, hier von vorne anzufangen und sich zu arrangieren mit einem Bildungssystem, das für nahezu jede berufliche Tätigkeit einen Schulabschluss und Ausbildung erfordert. Das ist unheimlich schwer und ich glaube, das ist eine Wahnsinnschürde. Leider denken sie häufig, ich mach jetzt mein relativ niedriges Sprachniveau und suche mir dann eine einfache Arbeit, damit ich Geld verdiene und meine Familie ernähren kann. Und die landen dann oft in prekären Beschäftigungsverhältnissen, wo sie häufig sozial absacken und ins Abseits geraten.

Also wer bildungsmäßig über einen Hintergrund verfügt, und darauf aufbauen kann, und schon weiß, dass da Anstrengung und Leistung erforderlich ist, um überhaupt die Voraussetzungen zu haben, dass man einigermaßen angemessen auch eine Arbeit findet, ist im Vorteil. Für andere ist es ganz schwer. Zu meinen Schützlingen gehört zum Beispiel ein sechzehnjähriger sehr intelligenter Junge, der in Syrien unheimlich gut in der Schule war und der jetzt hier in der Schule nichts verstand. Obwohl er eigentlich schon alles gekonnt hatte in seiner Muttersprache, versteht er hier in die Schule nichts, kann sich nicht verständlich machen und muss sich alles wahnsinnig erarbeiten, noch dazu in der Pubertät. Wir haben das schon häufiger beobachtet und erleben es an ihm ganz konkret, dass das echt eine gefährliche Zeit ist, wo sich entscheidet, ob er abrutscht in so ein Milieu von arabisch-stämmigen Jugendlichen, zum Teil unbegleitete Minderjährige, die noch nicht Fuß gefasst haben und die vielleicht auch die Möglichkeit gar nicht hatten. Um nicht abzurutschen und sich wirklich zusammenzureißen, um hier einen ordentlichen Abschluss hinzukriegen, muss man jedoch erst einmal verstehen, dass es in Deutschland überhaupt so ist. Dass Du nicht durch Intelligenz und vielleicht auch familiäre Voraussetzungen Dir ein Geschäft aufbauen kannst, sondern dass Du in einen Schulabschluss und beruflichen Abschluss investieren musst, um überhaupt einigermaßen gut zu verdienen.

HS: *Sind das dann auch eher solche, die ohne ihre Familie hier sind?*

IB: Nein. Die haben trotzdem auch ihre Familie im Hintergrund. Sie haben aber eben auch verschiedene traumatische Erlebnisse, worüber ich vielleicht gar nichts weiß. Deshalb kann ich schlecht

darüber urteilen, auch wenn jemand möglicherweise ins kriminelle Milieu gerät.

HS: *Da schwelt möglicherweise einiges. Bekommt Ihr davon etwas mit, zum Beispiel von manifesten psychischen Erkrankungen, von Angehörigen der Besucher hier oder von Besuchern selbst? Oder dass jemand zu dem Arzt hier kommt, oder in die Psychiatrie?*

IB: Also mit den Diagnosen haben wir weniger zu tun. Es kommt mitunter vor, dass darüber gesprochen wird. Aber das ist ja ein Tabuthema, auch kulturell. Ich glaube, in islamischen Kulturen spricht man nicht so leicht darüber, psychisch krank zu sein. Wir haben hier schwierige Situationen gehabt. Zum Beispiel ein Familienvater mit einem behinderten Kind, der mit Suizid drohte. Gleichzeitig war dadurch die ganze Familie bedroht, wenn der Vater sagt, ich bring mich jetzt um. Man kann ihn nicht einfach aus der Familie rausnehmen, aber es muss etwas unternommen werden. Das ist schon allein sprachlich nicht immer möglich. Refugio bietet ja unheimlich viel an, Beratung mit Übersetzung, Therapie, hauptsächlich für traumatisierte Menschen. Aber es gibt eine sehr lange Warteliste. Und ich glaube, hier in der Psychiatrie ist es mit dem Übersetzen häufig schwierig, in Stadtroda vielleicht auch. Menschen, die stationär aufgenommen sind, kenne ich nur wenige. Aber ich glaube, wir erfahren manches nicht, weil das tabuisiert ist. Neulich hat sich zum Beispiel ein siebzehnjähriger Afghanischer junger Mann umgebracht, den wir nicht kannten, aber von dem wir jetzt im Nachhinein seine Geschichte gehört haben. Vorher war niemand aus dem Umfeld des WeltRaums so richtig informiert.

HS: *Ich denke darüber nach, welche Rolle unser Landesverband oder die Betroffenenverbände spielen könnten. Vermutlich wären Angebote wichtig, weil diese Angehörigen viel weniger das Psychiatriesystem hier verstehen, als deutsche Menschen.*

IB: Aber es ist ja nach einer Fluchtsituation und dem Ankommen in den ersten Jahren wahrscheinlich auch so, dass diese einiges überdeckt. Also manche der Geflüchteten sind vielleicht erst einmal beschäftigt und funktionieren vielleicht auch gut. Möglicherweise werden die Erfahrungen solange die Menschen funktionieren müssen, irgendwie anders verarbeitet und es kommt erst später zum Ausbruch von psychischen Erkrankun-

gen. So ähnlich erlebe ich das manchmal bei den Menschen, an die ich jetzt denke, wenn Du das fragst. Es gibt in dem Zusammenhang auch junge Männer, insbesondere afghanische, die von der Abschiebung bedroht sind. Wir kennen den einen oder anderen, der psychische Probleme hat und wo dann zum Beispiel über die Beratung des Arztes im WeltRaum ein psychiatrisches Gutachten erstellt wurde. Das sind dann psychiatrische Gutachten ohne Aufenthalt in der Psychiatrie, die eher den Schutz vor der Abschiebung sichern. Ich habe das schon häufiger erlebt, wobei diejenigen tatsächlich psychisch instabil oder sogar krank sind. Sie sind jedoch nicht unbedingt stationär behandlungsbedürftig, aber diese Bedrohung kann zum Umkippen der Stabilität beitragen.

HS: *Ich stelle mir das schrecklich vor, wenn jemand jederzeit abgeschoben werden kann. Vermutlich würde das viele Menschen in ähnlicher Situation psychisch destabilisieren.*

IB: Da nützt auch die beste Resilienz nichts.

HS: *Vielleicht kannst Du noch am Ende sagen, wie es mit dem WeltRaum weitergehen soll.*

IB: Also ich habe im Moment ein bisschen kühne Phantasien. Ein sehr großer Wunsch von uns ist, für unseren ständigen Mitarbeiter eine unbefristete Stelle zu bekommen, am besten mit der Möglichkeit, berufsbegleitend einen Abschluss zu erreichen, denn er hat zwar in Syrien studiert, aber er ist ohne alle Papiere hergekommen. Er ist aber ein absolutes Naturtalent für Beratung und Soziale Arbeit und müsste einfach die Möglichkeit für einen unorthodoxen Ausbildungsweg bekommen. Mindestens sollte er längerfristig beschäftigt sein können.

Die andere Phantasie ist, dass wir den WeltRaum auf eines der schon länger leerstehenden Gebäude im Stadtgebiet erweitern. Wir befassen uns sehr viel mit Wohnungsfragen und es gibt einige der deutschen Frauen hier, die darauf spezialisiert sind und schon ganz Tolles erreicht haben. Das Jenaer Wohnraumproblem ließe sich vielleicht lösen, in dem alle möglichen Handwerker unter den Geflüchteten mobilisiert und mit ihnen Wohnungen geschaffen werden.

HS: *Ich wünsche Euch dafür viel Kraft und Erfolg! Vielen Dank für das Gespräch!*

Fachtag des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMASGFF) am 12.12.2018 – Teil des Thüringer Maßnahmeplanes zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

Die Behindertenrechtskonvention ist ein Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung, das 2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet wurde, und welches in Deutschland seit dem Jahr 2009 gültig ist.

Zur Umsetzung sind zahlreiche Aktions- und Maßnahmepläne erarbeitet worden. In Thüringen wurde 2012 der erste Thüringer Maßnahmeplan mit neun Handlungsfeldern unter dem Motto „Nicht über uns – mit uns“ beschlossen.

In Weiterentwicklung des Thüringer Maßnahmeplanes hat das Thüringer Kabinett 2018 der Version 2.0 zugestimmt. Ein Schwerpunkt im Handlungsfeld Gesundheit und Pflege ist das Thema: „Zwangsreduzierung und Zwangsvermeidung in psychiatrischen Einrichtungen und Diensten in Thüringen“, zu dem am 12.12. 2018 ein Fachtag im Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie (TMASFF) statt fand. Es gilt neue Formen in der psychiatrischen Versorgung hinsichtlich der Vermeidung von „Zwang“ zu finden, die im Thüringer Gesetz zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen (ThürPsychKG) aufgenommen werden sollen.

Es war eine dialogische Veranstaltung, bei der das Thema „Zwang“ aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet wurde, aus wissenschaftlicher Sicht sowie aus Sicht des Arztes, des Richters, der Pflegekraft, der Psychiatrieerfahrenen und der Angehörigen.

Zu dieser Veranstaltung waren folgende Referenten eingeladen: Margret Osterfeld (Mitglied im Unterausschuss der UN zur Prävention von Folter und anderer grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe), Christian Zechert (bis Mitte 2018 Mitglied des Vorstandes im Bundesverband der Angehörigen psychisch Erkrankter), Prof. Dr. Karl H. Beine (Chefarzt der Klinik für

Psychiatrie, Psychosomatik des St. Marien-Hospitals Hamm), Andre` Nienaber (wissenschaftlicher Mitarbeiter an der FH der Diakonie gemeinnützige GmbH Bielefeld), Uwe Jaekel (Betreuungsrichter am Amtsgericht Mühlhausen) und Dr. Ulrich Kastner (Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik II der HELIOS Fachkliniken Hildburghausen).

Die Hilfen für psychisch erkrankte Menschen muss weiter verbessert werden, d.h. es müssen Voraussetzungen geschaffen, damit es nicht so häufig zu Zwangseinweisungen, Aufnahme in die Forensik oder Strafvollzug kommt und weiter zur Wohnungslosigkeit, zu schweren Schäden an der materiellen oder sozialen Situation bei den Betroffenen und gegenüber Dritten führt. Somit muss ausreichendes Personal in den Einrichtungen vorhanden sein und die Mitarbeiter in den Gesundheitsberufen müssen umfassend geschult werden. All dies ist notwendig, um zu den Patienten eine vertrauensvolle Beziehung vor der Krise und während der Behandlung aufbauen zu können und vor allem, wie geht es mit dem Erkrankten weiter. Hierzu wären z. B. Nachbesprechungen notwendig.

Einbeziehung der Angehörigen sowie auch die Einbindung von Genesungsbegleitern als Experten in Erfahrung sind ein wichtiger Ansatz zur Verbesserung des psychiatrischen Hilfesystems.

Herr Zechert machte in seinen Ausführungen u. a. deutlich, dass der Situation, in der sich Angehörige befinden bisher zu wenig Beachtung geschenkt wurde. Auch sie sind Betroffene. Oft fühlen sie sich allein gelassen, wenn sich der Krankheitszustand ihres Familienmitgliedes immer mehr verschlimmert, weil z.B. die Einnahme von Medikamenten und eine Behandlung in einer psychiatrischen Klinik abgelehnt wird. Verbale Auseinandersetzungen sind dann oft der Fall.

Zwang und Gewalt in der Psychiatrie – Erfahrungen einer Angehörigen

Aus Psychosoziale Umschau 04/2017, Seite 28

Fixierungen dominieren meine persönlichen Erfahrungen mit Zwang und Gewalt in der Psychiatrie. Immer wieder Fixierungen, wenn meine Tochter in die Klinik musste!

Beim Thema Fixierung denkt man fast automatisch, es gehe um Menschen mit akuten aggressiven Ausbrüchen und drohender Selbst- oder Fremdgefährdung. Das sind aber nicht die einzigen Patienten, die in all den Jahren fixiert wurden. Es waren auch stark suizidgefährdete oder sogenannte »hilflose« Personen, die durch stark eingeschränkte Aufmerksamkeit, Reaktions- und Kommunikationsfähigkeit oder durch psychomotorische Erregungszustände gefährdet waren. Sie wurden zu ihrem Schutz fixiert, wenn keine Eins-zu-eins-Betreuung möglich war. Zu Letzteren gehört meine Tochter.

Ein Jahr nach Beginn der Erkrankung traten bei meiner Tochter häufig lang andauernde Krampfstöße auf (bis zu acht Stunden). Sie wurden als psychogen diagnostiziert, aber es gab gelegentlich auch abweichende Meinungen. Sei es doch schwer vorstellbar, dass ein Mensch einen psychogenen Anfall über einen so langen Zeitraum durchhalten könne.

Die Durchführung der Fixierungen war professionell. Anfangs hatte man es sogar mit Eins-zu-eins-Betreuungen versucht oder man rief mich zu diesem Zweck zu Hilfe, wenn ich es zeitlich einrichten konnte. Aber aus Personalmangel kam es dann später automatisch zu Fixierungen. Da meine Tochter während dieser Zustände ziellos hin und her lief oder gar auf der Suche nach Hilfe fortlaufen wollte, und sie im weiteren Verlauf in ihrer Aufmerksamkeit immer stärker eingeschränkt war, nicht mehr sprechen konnte und in der Hoffnung auf Linderung wahllos Tabletten oder Flüssigkeiten zu sich nahm, machte man das zu ihrer Sicherheit. Außerdem versprach man sich davon auch eine beruhigende Wirkung, was in einigen Fällen sogar der Fall war. Einmal erklärte ihr eine Ärztin freundlich, sie habe leider niemanden für eine Eins-zu-eins-Betreuung, und fragte, ob

sie mit einer Fixierung einverstanden sei. Das hat meine Tochter gefreut.

Meine Tochter wehrte sich nicht gegen diese Fixierungen. Sie betrachtete sie als Maßnahmen zu ihrem Schutz. Allerdings hatte sie, wie sie mir erst vor kurzem erzählte, Alpträume von Fixierungen und von ihrem Eingesperrtsein in einem Zimmer mit einer Tür ohne Türgriff, in dem nur sie alleine war. Das hatte sie aber bisher nur ihrer langjährigen Psychotherapeutin erzählt, die es ihr als Verarbeitung dieser Erlebnisse erklärte. Als unnötigen Zwang empfand sie allerdings Dinge wie die Nötigung, zu essen, obwohl sie während dieser Zustände feste Nahrung kaum schlucken konnte, oder Medikamente einzunehmen, die sie nicht kannte. Ebenso Behandlungsversuche, wie sich trotz ihrer Schwäche auf einem Hometrainer zu bewegen oder anstrengende Spaziergänge zu machen, und unnötig lange Krankenhausaufenthalte. Auch Schimpfen und die Aufforderung, sich diese »hysterischen« Verhaltensweisen abzugewöhnen, waren nicht hilfreich. Aber das waren Einzelfälle. In der Regel gingen die Ärzte und das Pflegepersonal mitfühlend und respektvoll mit ihr um. Seit einigen Jahren werden die Fixierungen sehr kritisch gesehen und nur in eng definierten Fällen angewandt. Seit zwei Jahren wird sie daher nicht mehr fixiert. Sie muss sich aber zu ihrem Schutz auf einer geschlossenen Station aufhalten und wird möglichst engmaschig beobachtet.

Neben den Erlebnissen in den Kliniken habe ich aber auch Aggression in der Familie als Problem kennengelernt. Bei uns zu Hause wurde Aggression z.B. durch meine Weigerung ausgelöst, etwas zu tun, oder meine Aufforderung, zu Ärzten zu gehen, das Zimmer aufzuräumen und insbesondere leiser zu sein. Auf ihre in meinen Augen überzogenen Reaktionen reagierte ich leider auch oft aggressiv. In anderen Familien ging es z.B. um nächtliche Ruhestörung durch lautes Schreien oder andere Lärmbelästigungen (Gefahr, dass die Wohnung gekündigt wird!), oder um Geld für den Lebensunterhalt und sogar für Drogen, um Schul-

den zu bezahlen oder um die Weigerung, einen Hinauswurf zu akzeptieren.

Wir Angehörige greifen dann unsererseits leicht zu verbaler Aggression. Unter anderem werden dem kranken Angehörigen alle »Schandtaten« der vergangenen Wochen oder Monate an den Kopf geworfen und Beschimpfungen ausgestoßen. Und in bedrohlichen Situationen geraten manche Angehörige in Gefahr, selbst handgreiflich zu werden. Dennoch versuchen wir immer wieder, verständnisvolle Menschen zu sein und unser Bestes zu tun. Wichtig bei Ausrastern ist es daher, sich später dafür zu entschuldigen. Nur so kann man ein gutes Verhältnis zu dem kranken Angehörigen aufrechterhalten.

Die Ursache für die familiäre Aggression liegt meines Erachtens auch darin, dass die Familie, das soziale Umfeld, aber auch der Kranke selbst viel zu sehr mit ihren Problemen alleingelassen werden.

Im Verlauf einer langjährigen Erkrankung sollte ein leicht zu erreichendes Notfallteam gerufen werden können, der kranke Mensch mit Respekt und Empathie behandelt werden und ein Notfallbett

zur Verfügung stehen. Bei Fixierungen sollte eine Eins-zu-eins-Betreuung (Sitzwache) angeordnet werden und über die Behandlung mit dem Patienten verhandelt werden. Die Familie, das soziale Umfeld und deren Bedürfnisse sollten in den Behandlungsplan einbezogen werden und ein ausreichendes Entlassungsmanagement etabliert sein, das mit der Familie klärt, was die Familie tun kann, wo sie Hilfe braucht und bekommen kann.

Ganz wichtig finde ich es, dass immer wieder einmal im Verlauf der Erkrankung ein längeres Gespräch unter allen Beteiligten geführt wird, in dem jeder seine Meinung äußern kann, ohne abgeurteilt zu werden. Gut wäre es natürlich, wenn die Krankenkassen dies alles unterstützen, z.B. nach dem AOK-Modell »Familienorientierte Behandlung«.

(Leicht veränderte Fassung eines Vortrags, den die Autorin, Vorsitzende des LVApK Hessen, am 25.02.2017 in der Ev. Akademie Hofgeismar gehalten hat.)



Dass die Freude die Seele berührt

Wenn Du denkst, es geht nicht mehr,
nimm Dir das Bild dieser Rose her.
Sie ist von mir für Dich fotografiert,
wenn es Dir einmal schlecht ergeht.

Schau die Rose an, ist sie nicht wunderbar?
Eine Schönheit der besonderen Art.
Als leuchte in ihr ein zartes Licht,
ein Licht, das der Rose eine Seele gibt.

Bei ihrem Anblick wird es warm ums Herz.
So langsam löst sich jeder Schmerz.
Die Freude über die Schönheit der Rose,
vermag die Schwere der Seele allmählich zu lösen.

Das bringt Frieden für Dein Gemüt,
solange diese Schönheit in Dir weiter lebt.
Darum schau Dir die Rose öfter an,
damit sie den Frieden in Dir bewahren kann.

Gotha, 29.08.2011, (Aus der Tiefe meiner Seele, Johanna Schalitz)



Pressemitteilung (21.02.2019)

Wahlrechtsausschlüsse von Menschen mit Behinderungen sind nicht zulässig und müssen überarbeitet werden.

Berlin. Zur heute veröffentlichten Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zu den Regelungen der Wahlrechtsausschlüsse für Betreute in allen Angelegenheiten und wegen Schuldunfähigkeit untergebrachte Straftäter erklärt die Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention des Deutschen Instituts für Menschenrechte:

„Wir begrüßen die Feststellung des Bundesverfassungsgerichts, dass die Regelungen der Wahlrechtsausschlüsse für in allen ihren Angelegenheiten Betreute gemäß § 13 Nr. 2 des Bundeswahlgesetzes (BWahlG) und für wegen Schuldunfähigkeit in einem psychiatrischen Krankenhaus untergebrachte Straftäter gemäß § 13 Nr. 3 BWahlG verfassungswidrig sind.

Bei diesen Wahlrechtsausschlüssen handelt sich um eine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung, die auch im Widerspruch zu Artikel 29 UN-Behindertenrechtskonvention steht.

Die Ungleichbehandlung hinsichtlich der Bundestagswahl ist mit dem heutigen Tag beendet. Das ist ein wichtiger Schritt für Rechtsstaat und Demokratie.

Wir empfehlen dem Deutschen Bundestag, jetzt auch die Wahlrechtsausschlüsse im Europawahlgesetz aufzuheben. Die Landesgesetzgeber müssen im Lichte der Entscheidung ihre Landeswahlgesetze ebenfalls anpassen und sollten bis dahin allen Menschen mit Behinderungen das Wahlrecht einräumen.“

WEITERE INFORMATIONEN

Das Institut hat im Verfahren eine Stellungnahme (amicus curiae) abgegeben:

Stellungnahme an das Bundesverfassungsgericht zu den Wahlrechtsausschlüssen nach dem Bundeswahlgesetz (BWahlG) im Wahlprüfbeschwerdeverfahren (2 BvC 62/14). Eingereicht am 30. September 2016.

<https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/show/amicus-curiae-stellungnahme-an-das-bundesverfassungsgericht-zu-den-wahlrechtsausschlussen-nach-dem-b/>

Menschenrechtsbericht 2017/2018, Kapitel 5.3 Wahlrechtsausschlüsse von Menschen mit Behinderungen - Übersicht Landeswahlgesetze

https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Menschenrechtsbericht_2018/Menschenrechtsbericht_2018.pdf

Das Deutsche Institut für Menschenrechte ist die unabhängige Nationale Menschenrechtsinstitution Deutschlands. Es ist gemäß den Pariser Prinzipien der Vereinten Nationen akkreditiert (A-Status). Das Institut ist mit dem Monitoring der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention betraut worden und hat hierfür die Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention eingerichtet. Es hat gemäß der UN-Konvention (Artikel 33 Absatz 2 UN-BRK) den Auftrag, die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und die Umsetzung der Konvention in Deutschland zu überwachen.

Pressekontakt:

Bettina Hildebrand, Pressesprecherin

Telefon: 030 259 359-14 | Mobil: 0160 96 65 00 83

E-Mail: hildebrand@institut-fuer-menschenrechte.de

Twitter: [@dimr_berlin](https://twitter.com/dimr_berlin)



Was tun – psychisch krank und Schulden? Wege zur Hilfe und Unterstützung

Viele Angehörige, Partner oder enge Freunde von psychisch Kranken kümmern sich aufopferungsvoll. Oftmals sind es auch finanzielle Probleme der psychisch Kranken, die es zu lösen gilt. Nicht selten fehlt den Betroffenen der Überblick über ihre Einnahmen und Ausgaben oder es ist nicht bekannt, welche Sozialleistungen ihnen zustehen. Auch wie das Einkommen (bis zur Höhe der Pfändungsfreigrenze) geschützt werden kann, wissen viele Betroffene und deren Angehörige nicht. Aber auch jede Menge ungeöffnete Post und damit ein fehlender Überblick über die Verschuldung ist keine Seltenheit.

In den anerkannten Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstellen finden nicht nur Betroffene, sondern auch Angehörige kostenfrei professionelle Hilfe.

In jedem Thüringer Landkreis gibt es eine anerkannte Schuldner- und Verbraucherinsolvenzbe-

ratungsstelle, die in der Regel vom Land Thüringen und dem jeweiligen Landkreis finanziert wird und für die Ratsuchenden kostenfrei arbeitet. Die für den Wohnort zuständige Stelle kann man im zuständigen Landratsamt erfragen bzw. auf der Internetseite www.thueringen.de oder unter www.forum-schuldnerberatung.de finden.

Anerkannte Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen müssen ein Anerkennungsverfahren durchlaufen und bestimmte Qualitätsstandards einhalten. Dadurch wird die Professionalität gewährleistet. Träger von Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstellen sind größtenteils Wohlfahrtsverbände. Selbstverständlich werden die Probleme und Anliegen vertraulich behandelt. Alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen unterliegen der Schweigepflicht.

Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstellen beraten die Schuldner und ihre Angehörigen, wenn:

- Mahn- und Vollstreckungsbescheide vorliegen
- Inkassobüros Drohbriefe schreiben
- Lohn, Gehalt oder das Konto gepfändet wird
- die Stromabschaltung droht
- die fristlose Wohnungskündigung droht
- das Konto überzogen ist und kein Geld mehr ausgezahlt wird
- der Gerichtsvollzieher vor der Tür steht
- ein Verbraucherinsolvenzverfahren beantragt werden soll
- oder wenn Schuldner bzw. Angehörige einfach nicht mehr mit ihren Problemen klar kommen und weiter wissen.

Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstellen helfen dabei:

- einen Überblick über die Einnahmen und Ausgaben zu gewinnen
- den notwendigen Lebensunterhalt sicherzustellen
- Einsparungsmöglichkeiten herauszufinden
- die Ursachen der Verschuldungsproblematik zu klären, um einer Neuverschuldung vorzubeugen
- ungerechtfertigte Forderungen abzuwenden
- geeignete Regulierungspläne (auch im Rahmen des Verbraucherinsolvenzverfahrens) zu erstellen
- ggf. das Verbraucherinsolvenzverfahren zu beantragen
- Vereinbarungen (wie Stundungen, Ratenzahlung, Vergleich) mit den Gläubigern zu treffen
- einen Weg zu finden, wie man mit der Schuldsituation besser umgehen kann – auch wenn eine Regulierung zunächst nicht möglich ist.

Zur Vorbereitung auf ein Beratungsgespräch ist es sehr hilfreich, wenn Gläubigerpost vorher geöffnet und sortiert wird, so dass ein schnellerer Überblick über die Gesamtsituation gewonnen werden kann.

Miete und Energie sind Primärverpflichtungen, die vorrangig zu leisten sind! Sollten Zahlungsschwierigkeiten bei Miet- und Stromzahlungen aufgetreten sein, sind diese Primärverpflichtungen immer vorrangig zu leisten.

Das heißt, die Zahlungen an den Vermieter und die aktuellen Versorger (Strom, Wasser, Gas etc.) sind wichtiger, als die Schuldentilgung bei Versandhäusern oder Inkassobüros. Miet- bzw. Stromschulden gefährden die Existenz! Werden diese Schulden nicht ausgeglichen, drohen die fristlose Kündigung des Mietverhältnisses bzw. die Stromsperre.

Der Vermieter darf wegen Mietschulden kündigen, wenn man

- mit zwei aufeinanderfolgenden Mietzahlungen (zwei „Warmmieten“) in Verzug geraten ist oder wenn dieser Rückstand mehr als eine Monatsarmmiete beträgt oder
- über einen längeren Zeitraum mit Teilbeträgen, die insgesamt zwei Monatsmieten (Warmmiete) betragen, im Rückstand sind oder
- bei nicht gezahlter Kautions einen Rückstand von mindestens zwei Kaltmieten vorweisen.

Die Stromlieferung kann gesperrt werden, wenn:

- es eine Zahlungsaufforderung gegeben hat,
- frühestens zwei Wochen danach die Zahlung angemahnt wurde,
- die Liefersperre angedroht wurde (das erfolgt i. d. R. mit der Mahnung)
- eine Nachfrist von 4 Wochen nach Zugang der Sperrandrohung verstrichen ist, ohne

- dass die Forderung beglichen wurde,
- drei Wochentage vor der Sperre eine schriftliche Ankündigung zugeht,
- die Stromsperre keine unverhältnismäßigen Folgen hat und
- die Stromforderung mindestens 100 € beträgt.

Wenn Zahlungsschwierigkeiten bei den Primärverpflichtungen drohen, ist es wichtig, das Gespräch mit dem Vermieter bzw. dem Stromanbieter zu suchen und/oder um ein Beratungsgespräch in einer anerkannten Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstelle zu suchen.

Das Pfändungsschutzkonto

Sollte eine Kontopfändung drohen bzw. vorliegen, so ist es wichtig, das Girokonto in ein Pfändungsschutzkonto (P-Konto) umzuwandeln. Auf diesem Konto ist auch bei einer Kontopfändung ein ausreichender Betrag zur Sicherstellung der Existenz geschützt, so dass unabdingbare Zahlungsverpflichtungen wie z.B. für Miete, Strom und Lebensunterhalt weiterhin nachgekommen werden kann. Auf dem P-Konto ist grundsätzlich ein Sockelbetrag von 1.133,80 Euro unpfändbar. Ist man verheiratet und/oder leben Kinder im Haushalt bzw. wird nachweislich Unterhalt geleistet, kann der Sockelbetrag erhöht werden. Informationen bzw. entsprechende Erhöhungsbescheinigungen können Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstellen ausstellen.

Aber auch ohne, dass eine Mietkündigung oder Stromsperre droht, ist das Aufsuchen einer Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstelle sehr hilfreich. Viele Betroffene und auch Angehörige sagen immer wieder, dass sie froh sind, über diese Probleme reden zu können und Hilfe zu bekommen. Man kann nur ermuntern, sich Rat und Hilfe zu holen.

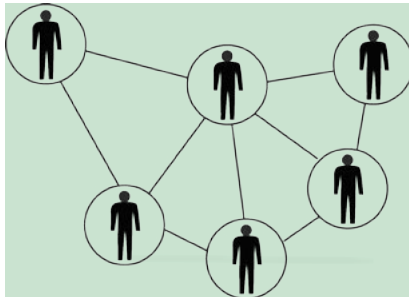
Es informiert die Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungsstelle der Frauenakademie Hildburghausen e.V.

Unter dem Link
www.schuldnerberatung.de/beratungsstellen/thueringen

finden Sie unabhängige Beratungsstellen in der Nähe Ihres Wohnortes.

Scheuen Sie nicht den Weg zu diesen Beratungsstellen! Lassen Sie sich helfen!

Vernetzt



Im Jahr 2015 starben in Deutschland 10.078 Menschen durch Suizid und damit mehr als durch Verkehrsunfälle, Gewalttaten und illegale Drogen zusammen. In Thüringen begehen jedes Jahr etwa 300 Menschen Suizid. Die Zahl der tatsächlichen Suizidversuche liegt dabei um ein Vielfaches höher.

Suizidalität ist ein komplexes Phänomen. Eine Verhinderung der Suizide bzw. Suizidversuche durch geeignete Maßnahmen ist deshalb auch eine vielschichtige Aufgabe. Menschen sehen in ihrer tiefsten Verzweiflung häufig den Tod als den einzigen Ausweg. Suizidalität ist dabei keine Krankheit, sondern ein Ausdruck der Zuspitzung einer seelischen Entwicklung mit starker Hoffnungslosigkeit, tiefer Verzweiflung und häufig unerträglichen psychischen Schmerzen. Suizid wird als einziger Ausweg

gesehen, um aus dieser unerträglichen Situation zu entkommen. Alternative Handlungsoptionen werden nicht mehr wahrgenommen.

Das Ziel des Netzwerks zur Suizidprävention in Thüringen (NeST) besteht deswegen darin, sowohl den direkt Betroffenen, als auch den (in)direkt involvierten Personen und Institutionen Unterstützung zu bieten. Die Grundlage des NeST's bildet die Kooperation der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Jena, der Thüringen-Kliniken „Georgius Agricola“ Saalfeld sowie des Asklepios-Fachklinikums Stadtroda. Auf dieser Basis sollen die an der Betreuung und Behandlung suizidgefährdeter Personen beteiligten Institutionen enger vernetzt und unterschiedliche Hilfsangebote auf- und ausgebaut werden.



M.Sc. Psych. M. Lübbert, Dipl. Psych. S. Phieler, stellv. Projektleiter Dr. G. Wagner, Dipl. Sozialpäd. M. Lohwasser und M.A. Sportwiss. H. Nothnagel

Es gibt viel zu tun auf dem Weg, die Menschen für das Thema Suizid zu sensibilisieren. Wir wollen informieren und aufklären, und somit gemeinsam die Suizidprävention in Thüringen stärken.

Unsere Ziele und Angebote:

- Öffentlichkeitsarbeit & Entstigmatisierung: Veranstaltungen zum Thema Suizidprävention rund um Jena, Zusammenarbeit mit der Presse, Radio und TV
- Zentrales Datenregister: Aufbau einer Datenbank zur Erfassung von Suizidversuchen
- Spezifisches Psychotherapieprogramm: Entwicklung eines kognitiv-verhaltenstherapeutischen Therapieprogramm für Patienten nach einem Suizidversuch
- Schulungen: Weiterbildungen in verschiedenen Zusammenhängen; z.B. für Lehrer, Schulsozialarbeiter, Psychotherapeuten, Ärzten, Pflegepersonal, u.a. zum Abbau von Berührungängsten mit dem Thema Suizid und als praktisches Handwerkszeug zum frühzeitigen Erkennen von Suizidalität
- Identifikationen von Suizid-Hotspots: mögliche Suizid-Hotspots erkennen und durch z.B. Anregung baulicher Maßnahmen den Zugang beschränken
- Healthy-Lifestyle-Programm: praxisorientiertes Programm mit integrierten Theorieeinheiten zur langfristigen Verhaltensänderung im Sinne eines gesunden Lebensstils für Patienten nach einem Suizidversuch; Modulbausteine: Bewegung, Ernährung, Stressbewältigung, Umgang mit Süchten, Motivation zur langfristigen Verhaltensänderung
- Psychosoziale Beratung im Bereich LSBTIQ*: Beratungsangebote für lesbische, schwule, bisexuelle, transgender, transsexuelle, intersexuelle und queere Menschen; enge Zusammenarbeit mit Trägern aus der LSBTIQ*-Arbeit; gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit, Schulungen, Ausarbeitung von Materialien; Anlaufstelle im Frauenzentrum Weimar; Kontakt über: **lsbtiq@nest-thueringen.de**
- Pocket Guide: Entwicklung eines regionalen Wegweisers bei seelischen Krisen als praktischen Handlungsleitfaden für den Umgang mit akuter Suizidalität; Inhalte: Risikogruppen, Warnsignale, Do's und Don'ts, Hilfsadressen
- Netzwerkausbau: Aufbau eines multiprofessionellen Netzwerkes, u.a. bestehend aus Sozialpsychiatrischen Diensten, niedergelassenen Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, psychosozialen Kontakt- und Beratungsstellen, Selbsthilfe- und Angehörigengruppen, Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation, Wohnheimen für psychisch kranke Menschen, Kliniken, Telefonseelsorge u.v.m.

Darüber hinaus stehen wir Ihren Anfragen und Anregungen offen gegenüber.

Kontakt: **NeST**
Netzwerk zur Suizidprävention in Thüringen
Universitätsklinikum Jena
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Philosophenweg 3
07743 Jena

Tel.: 03641 9390465

E-Mail.: info@nest-thueringen.de

www.nest-thueringen.de



NOT AUSGANG

Suizid: NeST will Prävention stärken, Stigma abbauen

Andreas Wenzel

Stefan Zweig (1942), Robert Enke (2009), Gunter Sachs (2011). Der Literat, der Leistungssportler, der Lebemann. Eines vereint die drei Männer. Sie wollten nicht mehr. Sie verübten Suizid.

Zweig wollte dem Weltenelend inmitten des 2. Weltkrieges nicht länger widerstehen. Sachs konnte sich nicht vorstellen, dem Tod entgegen abzusterben. Der Fußballer soll dem Druck des Profifußballs nicht standgehalten haben.

Die unterschiedlich basierten Suizide berühmter Menschen bleiben im kollektiven Gedächtnis der Menschheit erhalten. In Hannover wurde sogar eine Straße nach dem tragisch gescheiterten Vereinstorhüter benannt.

Hätte diesen in die Geschichtsbücher eingegangenen Persönlichkeiten geholfen werden können? Wie? Warum? Polizeimeldungen über Selbsttötungen werden codiert veröffentlicht. In der Regel wird ein „tragischer Unglücksfall“ festgestellt. Medien sind angehalten, dieses Thema sehr sensibel, also zurückhaltend zu bearbeiten. Nachahmungen sollen damit, wenn schon nicht verhindert, so doch wenigstens nicht befördert werden.

Suizid, für den einen mit Selbstmord, für den anderen mit Selbsttötung übersetzt, ist und bleibt ein Extremfall menschlichen Daseins. Nicht die Natur, das Schicksal oder wahlweise ein großer

Weltenlenker beenden Menschenleben. Soll die mit dem Leben einhergehende Wahlmöglichkeit, vorzeitig ins Totenreich zu wechseln, entgegengetreten werden?

Also ein – im Sinne der Suizidausführenden – leidgeplagtes Leben gerettet werden? Prävention lautet das Gebot. Gelingt dies, wie soll es weiter gehen mit einem, der den letzten Vorhang mit eigener Hand zuziehen wollte? „Die Verhinderung von Selbsttötungen ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, zu der die unterschiedlichen staatlichen und nichtstaatlichen Beteiligten im Rahmen ihrer jeweiligen Aufgaben beitragen“, begründet 2017 das Bundesgesundheitsministerium ein Förderprogramm zur Suizidprävention.

In Thüringen scheiden jedes Jahr 300 Menschen nach einem vorsätzlich selbst verübten Gewaltakt aus dem Leben. Bis 2020 sollten mit 3,5 Millionen Euro Forschungsprojekte zur Wirkung von bestehenden Hilfs- und Beratungsangeboten finanziert werden. Sowie Maßnahmen, die Selbsttötungen verhindern, entwickelt werden.

Die Uniklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Jena konnte sich erfolgreich für dieses Bundesprogramm bewerben. Anfang März 2018 stellte der komm. Leiter der Klinik, Prof. Dr. Karl-Jürgen Bär, das von ihm und seinem Team kreierte „Netzwerk zur Suizidprävention in Thüringen“, kurz „NeST“, vor. Dem Jenaer Team mit vier Mitarbeitern, von Prof. Bär und Klinikmitarbeiter Dr. Gerd Wagner geleitet, stehen für drei Jahre rund 536.000 Euro zur Verfügung. Die Homepage ist unter www.nest-thueringen.de erreichbar.

„Die Zahl der vollendeten Suizide ist relativ gut erfasst. Nicht so bei den Versuchen. Hier wollen wir in den drei beteiligten Kliniken Daten zu versuchten Suiziden erheben“, benennt Dr. Wagner das erste Ziel der begonnenen Forschungsarbeit, die sich zunächst auf Ostthüringen beschränken wird. Projektpartner sind die psychiatrischen Fachabteilungen am Asklepios Fachklinikum Stadtroda mit Dr. Udo Polzer und an den Thüringen-Kliniken „Georgius Agricola“ mit Dr. Thomas Sobanski.

Der anonym erfolgten statistisch analytischen Arbeit soll sich die Entwicklung von Therapieprogrammen für Menschen, die einen Versuch überlebten, anschließen. „Wie kann das Risiko“, führt Dr. Wagner aus, „einen weiteren Versuch zu unternehmen, verhindert werden?“ Zeit gewinnen, in der der Patient Einsichten über bestehende Alternativen finden und den Mut fassen kann, einen lebensbejahenden Weg einzuschlagen

Mit einem Patienten, der freiwillig an einer Therapie teilnimmt, müssten Antworten auf die Fragen, in welcher Situation war was der Auslöser, gefunden werden. Was und wie denkt ein solcher Mensch? Die psychotherapeutische Arbeit, so Wagner, sei stets individuell angelegt. So auch der Versuch, mit einem Betroffenen alternative Auswege aus einer Konfliktsituation herauszufinden.

Allgemein anerkannt, weil gut erforscht, ist der Zusammenhang von Suizidversuchen und psychischen Krankheiten. In über neun von zehn Fällen gingen psychische Krankheiten einer versuchten Selbsttötung voraus. Für den Experten steht fest, dass die Absicht der Selbsttötung zusammengefasst Folge einer verminderten Entscheidungsfähigkeit sei. „Ein Suizidversuch ist keine freie Entscheidung“, lautet Wagners Urteil. Nach seinen Erfahrungen seien Menschen „erleichtert, wenn

sie gerettet werden konnten“.

Das NeST-Projekt gewinnt eine aktuelle Bestätigung durch die Meldung, dass der Krankenhauspiegel eine Zunahme psychischer Erkrankungen im Freistaat aufweist. Mehr als 26.000 Patienten würden jährlich vollstationär behandelt.

Das Netzwerk will schließlich das Thema Suizid in die Öffentlichkeit rücken. „Es ist, wie psychische Krankheiten allgemein, ein schwieriges Thema“, sieht Dr. Wagner erheblichen Aufklärungsbedarf. Zu häufig würden diese Themen, vor allem die Betroffenen, stigmatisiert. Auch äußere sich eine gewisse Hilfslosigkeit bis hin zu Ängsten im Umgang mit den Betroffenen. Dieses Faktum gelte ebenso für die Menschen im Umfeld wie Familienangehörige, Freunde oder Kollegen. Wie soll man damit umgehen?

Nach der Projektpräsentation im März stand ein zweiter Öffentlichkeitstermin am 10. September im „Faulloch“ und im „Haus auf der Mauer“ an. Der Welttag der Suizidprävention wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Association for Suicide Prevention erstmals 2003 ausgerufen.

Im Sinne einer nachhaltigen Präventionsarbeit strebt NeST die Gründung einer Anlaufstelle für Menschen an, die mit dem weitgefassten Kürzel LSBTIQ* bezeichnet werden. Steht für Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transidenten, Intersexuelle, Queer und *-Andere. Diese Menschen, die vereinfacht formuliert außerhalb einer heterosexuellen Norm leben, gehörten zu den Gruppen mit einem erhöhten Suizidrisiko. Eine solche fest verortete Anlaufstelle mit regulären Öffnungszeiten soll bestehende Strukturen erweitern und eine Lücke schließen.

**Netzwerk für Thüringen
Straßenzeitung NOTausgang e.V.
Redaktion und Vertrieb
Markt 19
07743 Jena**

**Telefon: 03641 - 470 61 10
Fax: 03641 - 470 61 11**

**Internet: www.notausgang-jena.de
Mail: strassenzeitung@gmx.net**



Unsere Selbsthilfegruppen berichten

Selbsthilfegruppe Jena

Selbsthilfegruppe Jena – Rückblick auf die letzten beiden Jahre und Vorausschau

Die Treffen unserer Jenaer Selbsthilfegruppe finden einmal monatlich statt. In den Gesprächen und Begegnungen hören wir einander zu und geben uns Unterstützung, auch den einen oder anderen ganz praktischen Ratsschlag zum Stellen von Anträgen bei den unterschiedlichen Behörden oder zu konkreten Hilfsangeboten in Jena.

Wichtig ist für uns neben dem Erfahrungsaustausch untereinander auch die Organisation von Vorträgen und Diskussionsrunden mit Referenten. 2017 fanden im Rahmen unserer Gruppentreffen thematische Veranstaltungen zum Pflegestärkungsgesetz, zum Bürgerschaftlichen Engagement von psychisch Kranken oder auch zur Gründung des Dialogs in Jena statt. Besonders einprägsam war die ausgezeichnete Power-Point-Präsentation von Herrn Apotheker Leander Knorre zu Medikamentenwechselwirkungen. Aber auch zu den anderen Themen hatten wir uns kompetente Ansprechpartner eingeladen. Gemeinsam schauten wir uns außerdem den Dokumentarfilm „Leben mit Psychopharmaka“ an. Von diesem Thema fühlten sich alle angesprochen, da Psychopharmaka, insbesondere Neuroleptika, häufig ein Streitpunkt in der Familie sind. Nicht selten werden sie von den kranken Angehörigen abgelehnt. Im Anschluss an den Film ergab sich dann auch in unserer Gruppe eine sehr lebhaft Diskussions über diese Problematik.

2018 hatten wir eine Gesundheits- und Krankenpflegerin bei uns zu Gast, die über Betreuungsangebote für Menschen mit Behinderung und pflegende Angehörige sprach sowie nochmals die Leiterin des Betreuungsvereins „Grenzenlos“, die uns Neuerungen zum Bundesteilhabegesetz vorstellte. Sehr interessant und informativ war für

unsere Selbsthilfegruppe ein Einblick in die Arbeit der Psychiatrischen Institutsambulanz der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Jena. Deren Leiterin, Frau OÄ Dr. med. Anna Hauswedell, stellte uns die Behandlungsmöglichkeiten der Einrichtung vor und nahm sich viel Zeit für unsere zahlreichen Fragen.

Ein besonderer Höhepunkt des vergangenen Jahres war unser Workshop zur Stressprophylaxe mit einer Übungsleiterin des Vereins „Fit durch Bewegung“ e.V. in Jena. Frau Weyrauch und Frau Schütze haben schon in der vorherigen Ausgabe der „Schwalbe“ darüber berichtet. Wir hatten 2018 das Glück, dass unser regulärer Gruppentermin auf den 31. Oktober und damit auf einen Feiertag fiel. Diese Ruhe und Entschleunigung haben wir genutzt, um uns gemeinsam eine kleine Auszeit aus dem Alltag mit seinen täglichen, nicht einfachen Herausforderungen zu gönnen und einige entspannte Stunden miteinander zu verbringen. Eine ähnliche Veranstaltung möchten wir gern in diesem Jahr noch einmal durchführen. Aber auch sonst nehmen wir uns zweimal im Jahr Zeit für ein gemütliches Beisammensein, im Sommer zu einem Treffen bei Kaffee und Kuchen und zum Jahresende zu einer kleinen Weihnachtsfeier.

Eine gute Gelegenheit für den Austausch mit Teilnehmern außerhalb unserer eigenen Gruppe sind für uns die Weiterbildungsangebote für Selbsthilfegruppen in Thüringen, die von der AOK und paritätisch organisiert werden. Auch an Seminaren von IKOS Jena und der Selbsthilfekontaktstelle in Weimar nahmen bereits zahlreiche Mitglieder unserer Gruppe teil und hatten dabei u.a. die Gelegenheit, die Weimarer Gruppe für Angehörige von Menschen mit seelischen Erkrankungen kennenzulernen.

Unsere SHG ist in Jena gut vernetzt und in verschiedenen Zusammenschlüssen integriert, so u.a. in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) und im Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV). Auf den entsprechenden Sitzungen hat Frau Jakob wiederholt über unsere Selbsthilfegruppe informiert und unsere Anliegen vorgetragen. Außerdem nutzen wir die Möglichkeit der Jenaer Selbsthilfetage, um dort mit einem eigenen Stand unsere Gruppe vorzustellen und auf den Thüringer Landesverband aufmerksam zu machen. An der Standbetreuung sind immer mehrere Gruppenmitglieder beteiligt, die sich im 2-Stunden-Rhythmus abwechseln, so dass es für keinen zu anstrengend wird.

Im Laufe der letzten beiden Jahre konnten wir 15 neue Interessenten in unserer Mitte begrüßen. Wichtig war uns, die neuen Gruppenmitglieder erfolgreich in die bereits langjährig bestehende Gruppe zu integrieren, damit sich alle in einer vertrauensvollen Atmosphäre gut aufgehoben und verstanden fühlen. Das ist uns überwiegend gut gelungen. Ende 2017 wurde der bisherige Grup-

penraum dann allerdings zu klein für unsere monatlichen Treffen. Wir mussten uns nach einem größeren Raum umsehen, den wir schließlich im Katholischen Gemeindezentrum der Stadt Jena fanden. Darüber sind wir sehr froh, da wir hier auch genügend Platz haben, um Vorträge zu organisieren oder einen Workshop durchzuführen. Die Nachfrage neuer Interessenten für unsere Selbsthilfegruppe hält weiterhin an. Damit verbunden ist nicht nur die Raumfrage, sondern auch das Problem, dass die Gruppengröße eine bestimmte Teilnehmerzahl nicht übersteigen sollte, damit alle in einer offenen Diskussionsrunde mit ihren Problemen zu Wort kommen können und genügend Zeit ist, um sich auszutauschen. Schon ab 15 Teilnehmer ist das kaum noch für alle möglich. Unsere Gruppengröße hat zurzeit ein Limit erreicht, so dass wir versuchen wollen, für neue Interessenten in Jena eine zweite Gruppe ins Leben zu rufen, die wir bei den ersten Schritten gern unterstützen werden.

Jena, am 7. Februar 2019, Ute Jakob

Kontakt zu unserer SHG: SHG-Angehoerige.Jena@posteo

Ein besonderer Baum (von unserer Leserin Anne-Julie im März 2019)

Als im März 2015 die einzigen Schneeflocken des Winters bei uns fielen, machte ich vom Wohnzimmer-Fenster aus einige Fotos. Am besten gefiel mir die Trauerweide vor dem Haus mit den verschiedenen Farben der Äste und dem wenigen Schnee darauf liegend. Auf jeden Fall wollte ich das Foto mit Farben malend umsetzen. An der Volkshochschule im Malkurs brauchte ich mehr als 6 Stunden, um das Motiv mit Pastellkreiden auf Papier in der Größe 24 mal 34 cm zu malen. Die Kreiden kann man auch mischen, indem man die Farben übereinander malt, eng nebeneinander, und z.B. mit dem Finger verwischt, wie ich das beim Himmel gemacht habe. Dieser Baum schmückt einen großen Platz mitten im Ort. Jeden Tag sehe ich ihn, seit genau 26 Jahren. Er hat sich zu einem mächtigen Baum entwickelt in den Jahrzehnten. Der linke Ast brach leider ab, kurz nachdem ich das Foto gemacht habe.



Es fühlt sich an, als hätte ich eine besondere Verbindung zu dieser Weide. Erst im letzten Jahr erfuhr ich, dass mein Mann (der vor 10 Jahren starb), in den 70ern diesen Baum gesetzt hat.

Das Bild habe ich gerahmt und vor einem Jahr verschenkt.



Eine kleine Geschichte über Selbstwert, Achtsamkeit und dass wir stets an uns glauben sollen

Das Schneeglöckchen (Therapeutische Geschichte)

Schneeglöckchen sind zarte Geschöpfe filigrane erste Boten des Frühlings. Sie halten ihre weißen Köpfchen elegant gen Boden geneigt und sie "läuten" mit ihrem Erblühen den Frühling und die wiederkehrende Sonnenwärme ein.

Die kleine Eileen liebt Schneeglöckchen und sucht sie manchmal schon im Januar. Heute ging sie wieder einmal durch den Garten mit ihrem Opa und suchte. Der Opa wusste zwar, dass sie noch keine Schneeglöckchen finden würde, aber er genoss den Spaziergang und die Zeit mit seiner Enkelin.

„Ob sie wieder kommen, die Schneeglöckchen?“ Sie sind doch so klein und zierlich. „Vielleicht sind sie zu schwach?“ fragte die kleine Eileen. Der Opa lächelte.

„Ein Schneeglöckchen mag zart und zierlich aussehen, doch ist es vor allen anderen Blumen bereit, die Sonne zu begrüßen“, sagte der Opa zu ihr. „Vor langer Zeit haben manche Blumen das Schneeglöckchen geärgert. Weil es so klein und zierlich war, sagten einige Blumen, es wäre zu klein, zu blass, zu schwach. Sie meinten, niemand würde das Schneeglöckchen beachten, weil es so klein wäre, und die Sonne würde es nicht sehen wollen, weil es so blass, so weiß und so zierlich wäre. Da war das Schneeglöckchen traurig und weinte. Doch die Sonne lächelte ihm wohlwollend zu und schenkte ihm ihre schönsten und wärmsten Strahlen.“

Da beschloss das kleine Schneeglöckchen, für sich einzustehen und als erste Blume die neue Frühlingssonne zu begrüßen. Anfangs lachten alle Blu-

men und verzweifelten.“

„Doch ganz gleich, wie lang oder wie hart der Winter sein mag, wenn die Frühlingssonne ihre ersten Strahlen schickt und den Boden erweckt, wird ein Schneeglöckchen sich seinen Weg ans Licht erkämpfen. Es wird sich mit aller Kraft durch die Dunkelheit des Bodens arbeiten, um ans Licht zu kommen und die Sonne zu begrüßen. Anfangs reckt es den Kopf dem Sonnenlicht entgegen und



genießt die erste Wärme und dann senkt es demütig den Kopf und schaut auf den Boden. Es schaut auf das, was es geschafft hat. Durch den Boden zu brechen, hat es stark gemacht für die noch rauen Winde und die Kälte. Das Schneeglöckchen betrachtet und würdigt, was es in seiner Zeit des Wachstums geschafft hat. Mit

Stolz und Ehrfurcht blickt sein Köpfchen daher anmutig auf den Boden.“ fuhr der Opa fort, Noch bevor die anderen Blumen sich herauswagen, und die Sonne sehen, blickt die Sonne voll Stolz auf die Schneeglöckchen. Sie mögen klein, und weiß und zierlich sein, doch sie wissen genau, was sie wollen und kämpfen jedes Jahr auf's Neue. Sie sind in ihrem Inneren stark und dafür liebt die Sonne die Schneeglöckchen.“

„Lass dir nie einreden, du seiest zu klein, zu schwach und zu zart für etwas. Wenn du etwas erreichen willst, kannst du wie ein Schneeglöckchen sein“, sagte der Opa und umarmte seine kleine Eileen.

„Opa, wenn ich groß bin, werde ich ein Schneeglöckchen sein“.

*(Praxis: Der Zuhörer-Steffen Zöhl 2017)
Gedanken zur Frühlings- und Osterzeit*

Die Blumen des Frühlings sind die Träume des Winters

Khalil Gibran (1883 - 1931)



Gedanken zur Frühlings- und Osterzeit

(Rosmarie Mädler, stellv. Vorstandsvorsitzende)

Die Zeit zwischen März und Mai wird als die schönste Zeit eines jeden Jahres bezeichnet.

Die Tage werden heller, das deprimierende Grau wird gegen helle Farben getauscht. Mit jedem Tag recken sich die ersten Schneeglöckchen, Märzenbecher, Winterlinge, Leberblümchen und Narzissen mit ihren Blättern und Blüten aus dem noch teilweise gefrorenen Boden heraus. In mir regt sich eine magische Neugier. Ich beobachte die Natur intensiver und freue mich über den zartgrünen Rock der Kastanien und Birken. Ich sitze wieder auf der Lieblingsbank am Radweg und beobachte wie die nahen Buchwälder von Tag zu Tag immer mit einem prächtigerem Grün aufwarten. Die sonst so träge dahin fließende Werra befördert die letzten Reste des Winters aus den Bergen ins Tal.

Es ist Frühlings- und Osterzeit

So wie sich die Natur jetzt zeigt, mit Knospen und kleinen Blätteransätzen, so sichtbar verändern auch wir uns. Eine gewisse Unruhe beflügelt mein

Tun und beginne Pläne zu schmieden, was ich in meinem Garten aussäen und später ernten möchte. Aber bevor das Neue werden kann, muss ich so richtig aufräumen. Draußen im Garten und auch drinnen im Haus. Es tut der Seele gut und bringt Schwung in mein Leben.

Nun finde ich auch Zeit, die noch kahlen Bäume und Sträucher in meinem Garten mit bunten Eiern zu schmücken und folge damit einem uralten Brauch. Galten doch früher Eier als Zeichen der Fruchtbarkeit, als Sieg des Lebens über den Tod. In der christlichen Religionslehre steht der Osterbaum nicht nur für den Frühlingsbeginn. Er bezeichnet den Zeitpunkt von Tod und Auferstehung Jesu Christi.

Auch in der Wohnung darf Farbe zu Ostern nicht fehlen. So hole ich mir ein paar Zweige von meinem Forsythienbusch und der Magnolie in die Wohnung, die kurz vor der Blüte stehen und behänge sie mit bunten Ostereiern. So erfreut sich meine Familie nach einigen Tagen neben den Eiern auch an der Blütenpracht.



Ostern feiern

**Ostern feiern, wenn die Luft nach Frühling schmeckt
und all das Bunte sich zum Himmel streckt.**

**Ostern feiern, heisst fröhlich und traurig sein,
und das Herz endlich vom Stein befreien.**

(© Monika Minder)

Witze zu Ostern



Zwei Hasen fliegen nach Hongkong. Meint der eine Hase zum anderen leicht ver zweifelt: „Oje, wir hätten wohl besser mal an die Stäbchen denken sollen, weil wir hier mit unseren Löffeln stark auffallen werden.“

Aufgeregt kommt Fritzchen zum Vater: „Es gibt ja gar keinen Weihnachtsmann. Du spielst ihn immer. Den Koffer mit dem Bart und der Kapuze habe ich eben auf dem Boden gefunden. Und den Osterhasen gibt es auch nicht.“

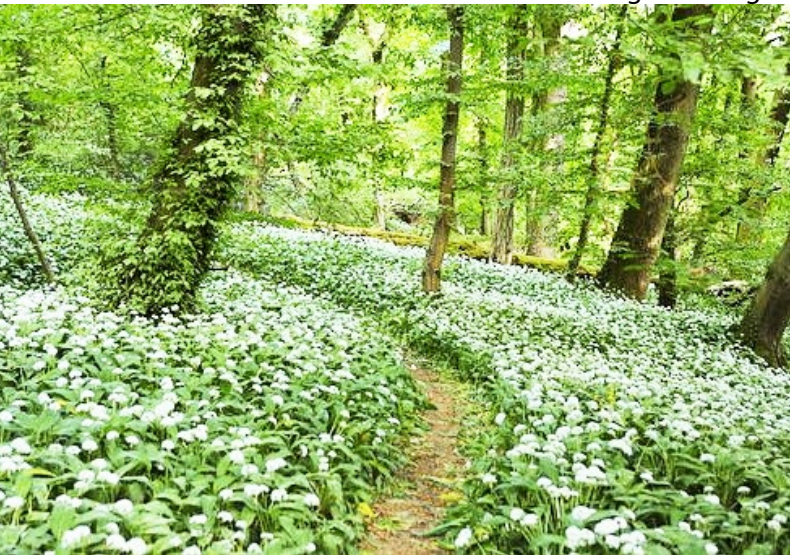
„Hast du noch etwas entdeckt?“ unterbricht der Vater belustigt den Redeschwall seines Söhnchens. „Ja – es gibt auch keinen Klapperstorch. Die Babys werden geboren. Aber das eine sag ich dir – den Bohrer finde ich auch noch.“

Gegen jede Krankheit ist ein Kraut gewachsen so heißt es wohl im Volksmund

Rosmarie Mädler, Vorstandsmitglied

Das Kraut, welches ich meine, ist Bärlauch und wächst in der Zeit von April bis Mai in krautreichen, schattigen und nährstoffreichen Laub- und Mischwäldern sowie auf Wiese, an Bachläufen und Auenwäldern.

Einer Legende nach sollen sich Bären nach ihrem Winterschlaf auf genau dieses Kraut gestürzt haben, um ihre leeren Vitaminspeicher aufzufüllen und ihren Stoffwechsel in Schwung zu bringen.



Deswegen lautet Bärlauchs lateinischer Name auch *allium ursinum* – und angeblich hat der Bärlauch auch genau diesem bärigen Verlangen seinen Namen zu verdanken.

Man kann ihn selber im Wald pflücken oder auf dem Wochenmarkt kaufen. Es gibt viele leckere Rezepte, mit denen sich die Müdigkeit wegfuttern lässt. Klingt ziemlich abgefahren, zeigt aber seine Wirkung. Bärlauch hat den typischen Knoblauchgeruch und kann deshalb nicht mit dem Maig-

lökchen – welches auch in dieser Zeit blüht – verwechselt werden. Reibt man die Blätter zwischen den Fingern so ist der Geruch nach Knoblauch noch sehr lange zu riechen. Seine gesundheitliche Wirkung ist bewiesen durch zahlreiche ätherische Öle, Vitamin C, Sulfiden, den Mineralstoffen Magnesium und Eisen sowie Allicin. Er hat mehr Vitamin C als roter Paprika – und hilft gegen Frühjahrsmüdigkeit. Diese Eigenschaften machen das Kraut zum grünen Blattgold. Besser als jeder Kräuterschnaps wirkt das Powerkraut übrigens auf unser Verdauungssystem: Lauchöle reinigen Magen und Darm und helfen beim Verarbeiten von schweren Gerichten. Reichlich Vitamin C, Magnesium und Eisen sorgen für ein starkes Immunsystem.

Zusätzlich – wirken sie desinfizierend und antibiotisch. Das wussten auch schon die alten Germanen, denn sie behandelten Verletzungen mit verriebenen Blättern des Wunderlauchs.

Bärlauch ist nicht nur gesund, sondern auch super lecker und vielseitig.

Die frisch gesammelten Bärlauch-Blätter sollten zügig verarbeitet werden. Sie eignen sich zerkleinert hervorragend als Zutat für Suppen, Soßen, Pesto, Dips und in Kräuterquark oder -butter.

Da die Saison sehr kurz ist sollte man Bärlauch einfrieren, um das ganze Jahr etwas von diesen vielseitigen Powerkraut zu haben. Ich persönlich hacke sie wie Petersilie – auch mit Stielen – und gebe sie anschließend in kleine Gefrierbeutel. Man kann aber auch die zerkleinerte Masse in Eiswürfelformen füllen und einfrieren. So hat man gleich die passende Portion zum Verfeinern der Speisen.

Bärlauchpaste oder -pesto

Es sind folgende Zutaten notwendig:

150 g Bärlauchblätter
3 Esslöffel Olivenöl
½ Teelöffel

Dieses Grundrezept ist rein pflanzlich, also vegan – und das Pesto schmeckt ziemlich lecker.

Zubereitung:

1. Bärlauchblätter gründlich waschen und gut trocknen, bevor du sie zu Pesto verarbeitest. Das erhöht die Haltbarkeit des Bärlauchpestos.
Tipp: Kleine Portionen mit der Salatschleuder trocknen oder Blätter auf wiederverwendbaren Küchenhandtüchern auslegen.
2. Die Blätter grob hacken und mit dem Öl und dem Salz im Blender oder mit dem Pürierstab zu grellgrünem Pesto verarbeiten.
3. Das Bärlauchpesto in ein Schraubglas füllen und dabei darauf achten, dass keine Luftblasen entstehen.
4. Vor dem Verschließen mit einer dünnen Schicht Olivenöl luftdicht abschließen. So hält das selbstgemachte Bärlauchpesto im Kühlschrank länger.
5. Man kann das Pesto aber auch in Gefrierbeutel füllen und hält es sich ohne zusätzliches Öl bis zu 12 Monate.



Bärlauch-Brotaufstrich

Es sind folgende Zutaten notwendig:

100 g Bärlauch
30 g Quark
Etwas Salz
Pfeffer
Zitronensaft

Zubereitung:

1. 100 g Bärlauch waschen, verlesen, trocken tupfen und fein schneiden. Eine Hälfte verarbeite ich roh, die andere in einem Sieb kurz blanchieren, dann in Eiswasser tauchen. So wird der lauchigen Geschmack etwas abgemildert.
2. 30 g Quark mit Salz, Pfeffer, Cayennepfeffer, etwas Zitronensaft und abgeriebener Zitronenschale abschmecken. Den rohen und blanchierten Bärlauch untermischen.
3. Auf ein getoastetes Bauernbrot streichen und mit frisch geraspelter, gekühlter Gurke toppen. Ich lege noch ein paar Radieschen dazu und fertig ist eine wunderbare Kombination aus dem warmen Brot und dem kalten Quark.

Und so sieht meine Bärlauch-Suppe mit Sahne-Häufchen aus, die es oft bei uns am Grünen Donnerstag gibt.



Ich wünsche viel Spaß beim Nachkochen und vielleicht haben auch Sie, liebe Leserinnen und Leser, ein paar Rezepte, die wir in eine unserer nächsten Ausgaben unserer „Schwalbe“ veröffentlichen können.



Veranstaltungen 2019

Veranstaltungen:



06.04.2019 Informationstag/Mitgliederversammlung in Stadtroda

Resilienz

„Was trägt dazu bei, auch trotz schwieriger und belastender Lebensphasen/-ereignisse gesund zu bleiben“



Gemeinsame Fachveranstaltung des LV mit dem LV EX-IN

„Psychisch Kranke als Experten mit Erfahrung“

(Termin ist noch in der Abstimmung)



September 2019: Werkstatttag kreativ im Asklepios Fachklinikum Stadtroda

„Miteinander aktiv werden und in Austausch kommen - Kompetenzen nutzen und gewinnen“



19./20.10.2019 Klausurtagung des Vorstandes mit SHG-Leitern in Eyba

„Planung 2020 in Zusammenarbeit mit den SHG-Leitern“



02./03.11.2019 Fachtagung für Angehörige in Erfurt

„Kinder und Geschwister in Familien mit erkrankten Elternteilen“

„Was kann sozialpädagogische Familienhilfe für Familien mit psychisch erkrankten Angehörigen tun?“

In eigener Sache – Eine Bitte der Redaktion dieser Zeitschrift

Liebe Mitglieder und Leser unserer „Schwalbe“

Die nächste Ausgabe unserer Zeitschrift ist für den Oktober vorgesehen. Wir suchen dazu für die Titel- bzw. Rückseite (aber auch für die Innenseiten) Herbstfotos. Wir würden uns freuen, wenn Sie uns Fotos dafür zur Verfügung stellen.

Für unsere Selbsthilfegruppen: Reaktionsschluss für vorgesehene Veröffentlichungen ist der 30. September.

Ansprechpartnerin ist unser Vorstandsmitglied:

Rosmarie Mädler, Heßberg, Rötten 176,98669 Veilsdorf

Tel.: 03685 704335

E-Mail: gr.hessberg@gr-hessberg.de

