

Rat und Tat e.V.

Hilfsgemeinschaft für Angehörige von psychisch Kranken

Im Landesverband NRW der Angehörigen psychisch Kranker e.V.

Büro: im „Worringer Bahnhof“ Nippes · Kempener Str. 135 · 50733 Köln

Telefon: Büro: 0221-9 13 94 01 Beratung: 0221-7 39 07 34 · Fax 0221-9 13 94 00

E-Mail: info@rat-und-tat-koeln.de

Homepage: www.rat-und-tat-koeln.de



Beitrag der Angehörigen von Rat und Tat e.V. auf der Gimborn-Tagung 2007

Gestaltung freier Zeit psychisch kranker Menschen

Sichtweisen der Angehörigen

Die Gestaltung freier Zeit kann im Zusammenleben mit psychisch kranken Angehörigen ein schwieriges Gebiet mit einem nicht unerheblichen Konfliktpotential sein. Eine unreflektierte Herangehensweise könnte zu erheblichen Frustrationen auf beiden Seiten führen.

Wir sind daher dankbar, unsere Sicht, die Sicht der Angehörigen einbringen zu dürfen.

Ich möchte mich dem Thema schrittweise annähern, in dem ich zunächst die Fragen beantworte:

Was ist - in unserem Kontext - freie Zeit ?

Danach möchte ich kurz einige Aspekte von Zeit aufzeigen, die mir in unserem Zusammenhang als wichtig erscheinen.

Anschließend folgen Überlegungen zu den Verhaltensmöglichkeiten psychisch Erkrankter in diesem Kontext sowie die der Angehörigen.

Schließlich möchte ich aus all diesen Überlegungen ein Resümee ziehen, Konsequenzen ableiten und zu einigen konkreten Handlungsvorschlägen aus Sicht der Angehörigen kommen.

Ich darf also in das Thema einsteigen und fragen Was ist freie Zeit ? in unserem Kontext.

Unter der freien Zeit psychisch Kranker soll hier primär die Zeit verstanden werden,

- die der Kranke nach seinem Krankenhausaufenthalt erlebt, wenn die Erholungsphase beginnt
- und die Zeit, die er verbringt, wenn er nicht mehr in der Lage ist, eine Arbeit aufzunehmen oder eine Ausbildung zu absolvieren.

In beiden Fällen hat der Betroffene für sich selbst viel Zeit.

Was soll er mit dieser Zeit anfangen?

Beim Nachschlagen zu dem Begriff Zeit tut sich eine derartige Fülle von Forschungen und Erklärungen auf, dass ich einzelne Aspekte von Zeit, die im Zusammenhang zu unserem Thema stehen, nur kurz ansprechen möchte, um nicht das Thema zu sprengen.

Im Brockhaus lesen wir:

„Zeit ist das im menschlichen Bewusstsein unterschiedlich erlebte Vergehen von Gegenwart,

die nicht umkehrbare, nicht wiederholbare Abfolge eines Geschehens,

die als Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft am Entstehen und Vergehen der Dinge erlebt wird.

Wir erfahren die Welt als gerichteten Prozess, der eine begriffliche Aufspaltung in Raum und Zeit zulässt.“

Soweit wir heute wissen, ist es uns Menschen nicht möglich, die Zeit zu erklären. Wir können lediglich ihre Eigenschaften beschreiben.

Im Blickwinkel der Wissenschaften auf Zeit tun sich mehrere Dimensionen von Zeit auf. Es gibt:

- eine *physikalischen Zeit*, die die Zeitmessung und Zeitplanung enthält;
- eine *organische Zeit*: sie betrifft die innere Zeitstruktur des Menschen;
- eine *psychologische Zeit*: sie betrifft das menschliche Erleben und Gestalten von Zeit;
- eine *soziale Zeit*: sie betrifft gesellschaftliche Synchronisation sowie zwischenmenschliche Verhaltensabstimmung und
- eine *systemische Zeit*. Danach lässt sich Zeit als Erfindung bezeichnen, mit der sich der Mensch die Welt ordnet und gestaltbar macht. Zeit entsteht also erst aus Beobachtungsleistungen, um Veränderungen wahrnehmen und bewerten zu können.

Für unser Thema sind die Aspekte der systemischen, organischen, psychologischen und sozialen Zeit von Bedeutung.

Aus naturwissenschaftlicher Sicht entwickeln unterschiedliche Systeme verschiedene **Eigenzeiten** oder sog. endogene Systemzeiten.

Biologische Systeme wie auch der Mensch verhalten sich unter eigenzeitlichen Bedingungen. Sie haben eigene Rhythmen.

Ein Beispiel aus der Tierwelt:

Die Stoffwechselzeiten eines Schmetterlings und eines Bisons sind ganz unterschiedlich, folgen aber je arttypischen Mustern.

Der Stoffwechsel eines Schmetterlings ist eben anderer Art und spielt sich zeitlich anders ab als der eines Bisons.

Die Stoffwechsel beider Tierarten wiederholen sich auch jeweils in einer bestimmten Zeit. Nach jeder Wiederholungsphase befinden sich diese Systeme annäherungsweise auf einem ähnlichen Zustand wie vorher. Gleichwohl haben sie sich aber und ihre Umwelt weiterentwickelt.

So entsteht ein jeweils spezifischer Rhythmus, der bei beiden Systemen ganz unterschiedlich ist.

Daraus resultiert:

Systemische Eigenzeiten sind also nicht als starre Zeitstrukturen, sondern als Rhythmen im Sinne der *Wiederholung von Ähnlichem* zu verstehen.

Systemtheoretische Zeitforschung zeigt, dass jedes System, auch der Mensch, seine spezifische Eigenzeit hat, durch Zeit organisiert ist und in der Zeit orientiert ist.

Stimmt die Systemzeit des Menschen nicht überein mit der Geschwindigkeit, mit welcher sich die Rahmenbedingungen ändern, kann es zum Stillstand oder auch zu weitreichenden Störungen und Beeinträchtigungen in seiner Entwicklung kommen.

Ein anderer Aspekt von Zeit:

Nach den Aussagen der **experimentellen Psychologie** zur Zeit hängt die **Einschätzung der Länge eines Zeitraumes** wesentlich von Erwartungen, Aufmerksamkeit und Motivation ab und wird durch weitere Faktoren wie Umwelt- und Situationseinflüsse, Alter, Krankheit, **psychische Dispositionen wie Depression oder Psychosen verändert**.

Ein weiterer Aspekt der Sozialwissenschaften:

Die Sozialwissenschaften untersuchen den **Zeitgebrauch von Gesellschaften** und die ihn bestimmenden kulturellen, gruppenspezifischen, historischen und individuellen Faktoren.

Beachtung finden z.B. gesellschaftliche Organisation von Zeit, wirtschaftliche Bedeutung und Bewertung von Zeit, das **Verhältnis von Arbeit und Freizeit**, ..., Zeit – Budgets etc.

Jetzt, in der Neuzeit beherrschen kapitalistische Wirtschaftsformen mit ihrer entsprechenden Arbeitsmoral die sozialen Zusammenhänge, auch in ihrem Bezug auf Zeit. Hier steht in deren Zentrum ein von Kosten – Nutzen – Erwägungen geprägter und durch Berufung auf Gottes Gebot gerechtfertigter „sparsamer“, „rechenhafter“ Umgang mit Zeit.

Vor diesem Hintergrund sind Individuen, Wirtschaftseinheiten und die moderne Industriegesellschaft als Ganzes dem ständigen Druck ausgesetzt, Zeit „sinnvoll“ , d.h. wirtschaftlich zu nutzen und Zeitverbrauch einzuschränken. (Stichwort: Neue Technologien)

In der Konsequenz führt dies neben einem ungeheueren Produktionsschub der modernen Industrie zu einer zunehmenden Belastung von Individuen und Lebenszusammenhängen, oftmals begleitet von negativem Stress.

Zusammenfassend können wir festhalten:

1. Wir Angehörigen und unsere Erkrankten haben jeweils unsere **charakteristische Eigenzeit**, also eigene, spezifische innere Rhythmen.
2. Wir haben **unterschiedliches Zeiterleben**, beeinflusst u.a. durch Alter, Krankheit, Umwelt- und Situationseinflüssen.
3. Wir stehen gemeinsam weitgehend unter den **Zwängen der industriegesellschaftlich organisierten Zeitformen**, die oftmals negativen Stress auslösen.

Dies alles muss bedacht werden, wenn wir über die Gestaltung freier Zeit psychisch kranker Menschen aus der Sicht der Angehörigen sprechen wollen.

Es erhebt sich nun die Frage:

Wie erleben die Angehörigen die freie Zeit ihres psychiatrie – erfahrenen Familienmitgliedes ?

Die meisten Angehörigen haben keine Kenntnis von Eigenzeit.

Dazu kommt, dass viele der Angehörigen nicht wissen, dass psychische Erkrankungen wie Depressionen und Psychosen das Zeiterleben verändern, dass diese Erkrankungen sehr ernst und schwer sind sowie sehr viel Zeit benötigen, um abzuklingen oder im besten Fall zu heilen. Auch eine Chronifizierung ist möglich.

Aufgrund dieser Unkenntnis und unter den erlernten Zwängen zu rationellen Zeitausnutzung beginnen die Angehörigen meistens sehr schnell - wenn die Erkrankten nach ihrem Krankenhausaufenthalt wieder zu Hause oder in ihrer eigenen Wohnung sind - sich in dessen Lebensführung in gut gemeinter Absicht einzumischen.

Sie erwarten, dass die Erkrankten im gemeinsamen Haushalt mit zur Hand gehen, selbst initiativ werden oder aber sich eine Unterhaltung, ein Hobby suchen, weil ja nun „das Schlimmste“ überstanden ist.

Diese Erwartungen können aber von den Betroffenen sehr oft nicht erfüllt werden. Statt dessen beobachten oder erleben die Angehörigen, dass der Betroffene z.B.

- vor Müdigkeit nicht vor Mittag oder gar nicht aus dem Bett kommt,
- dass er aus Angst nicht in der Lage ist, auf Fremde zuzugehen oder das Haus zu verlassen,
- dass er trauert, weil seine Freunde sich von ihm abgewandt haben, da sie sein verändertes Verhalten nicht verstehen oder weil sie in ihren Familien genügend eigene Probleme zu bewältigen haben und dies der Erkrankte wiederum nicht versteht,
- dass er zunehmend vereinsamt etc.

Die Angehörigen beobachten mit Bestürzung und Sorge dieses aus ihrer Sicht problematische Verhalten. Sie können sich oftmals nicht das passive Verhalten erklären und sind ratlos. Auf grund ihrer emotionalen Bindung als Eltern oder Partner leiden die Angehörigen mit dem Erkrankten, sie trauern mit ihm und fühlen sich verantwortlich.

Gleichzeitig jedoch erleben die Angehörigen diese je nach Lebenssituation unterschiedlichen psychischen Zustände ihres Erkrankten als große Belastung und fühlen sich unfrei; denn eigentlich sind die Erkrankten in einem Alter, indem sie einer Arbeit oder Ausbildung nachgehen, ihre freie Zeit selbst gestalten müssten und von den Angehörigen unabhängig werden oder schon sind.

Die Angehörigen befinden sich also in einem Zwiespalt, der von ihnen als sehr unangenehm erlebt wird, aus dem sie heraus möchten und der für sie, je nach psychischer Verfassung, darin enden kann, dass sie im schlimmsten Fall selbst psychisch oder psychosomatisch krank werden, oder aber sie entwickeln voller Eifer oder

Tatendrang Strategien und Hilfen, um dem betroffenen Familienmitglied aus dem „Problemverhalten“ schneller wieder herauszuhelfen.

Das zeigt sich u.a. in

- Fürsorglichkeit
- Ermunterungen
- Anregungen – die Angehörigen informieren sich über Freizeitangebote und geben diese als Empfehlung an den Kranken weiter
- Gemeinsamen Besuchen von Festen und Feiern
- Gemeinsamen Urlaub
- Im Ansprechen früherer Freunde in der Hoffnung, dass deren Kinder sich für das eigene kranke Kind engagieren
- Aufopferung und vieles mehr....

Die Gefühle der Angehörigen finden sich in allen möglichen Varianten wieder zwischen Mitleiden und Verstehen bis hin zur Ungeduld mit mehr oder weniger verhaltenen Verbalaggressionen.

Exkurs: Fürsorglichkeit ist immer auch Ausübung von Dominanz. Dessen ist sich der Helfer, der Angehörige, oft nicht bewusst. Übergroße Fürsorglichkeit kann sogar Ergebnis eines charakterlichen Defizits sein. So z.B. kompensiert Machtausübung Ohnmachtsgefühle. Angehörige müssen in der Lage sein, ihr Verhalten unter diesen Gesichtspunkten zu hinterfragen, damit es hier nicht zu verhängnisvollen Entwicklungen kommt. Auch hier gilt: *Gut gemeint* ist noch lange nicht gut.

Zusammenfassend stellen wir fest:

In den meisten Fällen überwiegt bei den Angehörigen immer wieder das Helfen wollen, damit die Gestaltung freier Zeit ihres betroffenen Familienmitgliedes gelingt. Es überwiegt das Bedürfnis nach Kompensation der vermeintlichen oder tatsächlichen Schwächen des Erkrankten.

Nur das Helfen und Kompensieren führen nicht aus dem unbefriedigenden Zustand heraus, weder bei den Betroffenen noch bei den Angehörigen.

Konsequenzen und Lösungsmöglichkeiten aus der Sicht der Angehörigen

Denken wir über die Konsequenzen und Lösungsmöglichkeiten nach, so zeigt sich **als erste**, dass die Angehörige Kenntnisse der Eigenzeiten von Menschen mit psychischer Erkrankung oder Behinderung gewinnen sollten. Die **Eigenrhythmen** und persönliche Entwicklungspotentiale des Betroffenen stehen für die Lebensgestaltung im Vordergrund und damit auch für die Gestaltung seiner freien Zeit.

Als zweites ist es für die Angehörigen hilfreich, sich klar zu machen, dass die **Einschätzung der Länge eines Zeitraumes durch Depressionen und Psychosen verändert wird**. Oftmals beobachten die Angehörigen erstaunt, dass der Erkrankte das Gestalten freier Zeit regelrecht neu erlernen muss, eben aufgrund der Tatsache, dass sich seine innerpsychischen Bedingungen z.B. nach einer Psychose massiv verändert haben.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang, den Betroffenen Zeit zu lassen, die Prozesse bei dem anderen **nicht unter Zeitdruck** zu setzen.

Entschleunigung, Geduld und Gemächlichkeit sind kulturelle Werte , die in unserer temporeichen Gesellschaft zu verkümmern drohen und die wir uns neu bewusst machen sollten.

Manche unserer betroffenen Familienmitglieder verhalten sich eigensinnig, aus unserer Sicht uneinsichtig. Es erhebt sich die Frage, ob wir hier nicht eine ihrer Ressourcen verkennen. Eigensinn kann Eigenzeit ermöglichen, im Sinn eines eigenen Rhythmus, der im Leben praktisch werden kann. Es kann ein passendes Gleichgewicht zwischen System und Umwelt in kritischen Situationen hergestellt werden und die Identität stabilisieren.

Für die Angehörigen bedeutet dies, dass sie einen Balanceakt ausführen müssen, in dem sie einerseits einfühlsam Angebote für die Gestaltung freier Zeit machen und andererseits ebenso einfühlsam die Eigenzeit und geduldig das Eigentempo des Genesenden berücksichtigen.

Es ergibt sich als Resümee:

Angehörige, Therapeuten und Pädagogen sind gefordert, **eigenrhythmisch passende Angebote** für die Gestaltung freier Zeit zu schaffen, welche von Menschen mit psychischer Erkrankung oder Behinderung **selbsttätig** verarbeitet werden können, vorausgesetzt, dass diese Menschen **nicht** oder **noch nicht** in der Lage sind, selbst **tätig zu werden**. Dabei stellt sich die Aufgabe, ihre Eigenzeit mit Fremdzeiten zu synchronisieren. Oft muss dabei kleinschrittig vorgegangen werden.

Wie soll das gehen und welche Angebote sind es?

In den nachfolgenden Ausführungen beziehe ich mich auf die Gestaltung freier Zeit eines Betroffenen, dessen Erkrankung dem schizophrenen Formenkreis zugeordnet wurde, von den ersten zaghaften Tätigkeiten bis hin zu größeren bzw. großen Aktionen. Sie trugen dazu bei, dass im Laufe der Zeit von mehreren Jahren zunehmend seine Persönlichkeit sich stabilisierte und fortentwickelte.

Der Betroffene lebte nach einem langen Krankenhausaufenthalt wieder nahe der Familie, musste viele belastende Eindrücke verarbeiten und hatte anfangs große Schwierigkeiten, seine freie Zeit zu gestalten.

1. Schon die **therapeutischen Angebote während des Krankenhausaufenthaltes** z.B. in den musischen Bereichen und die hier gemachten positiven Erfahrungen sind grundsätzlich von großer Bedeutung für die Betroffenen, weil sie Grundlage für eine später erfolgende, selbsttätige Freizeitgestaltung sein können.

2. Auf Seiten der Angehörigen hat größte Priorität, einfühlsam und unaufdringlich herauszufinden, welche Bedürfnisse oder Wünsche der Betroffene hat. So steht als erstes der **gelungene Dialog** zwischen Angehörigem und Betroffenen. Er ist von allergrößter Bedeutung. - Ohne gelungene Kommunikation gibt es keine positive Entwicklung.

Das Ergebnis könnte der Wunsch nach einem Spaziergang sein, allein oder gemeinsam, ein Buch zu lesen, zu malen, etwas Gutes zu essen ... etc.

Diese erste Aktion sollte möglichst mehrfach wiederholt werden. Dadurch entstehen „erste Haltepunkte“ innerhalb der freien Zeit. Sie zerfließt nicht mehr. Sie erhält einen Sinn. Sie ist etwas neu Wiederkehrendes, worauf sich der Betroffene freuen oder hoffen kann.

3. Kommen weitere Aktionen hinzu, so entsteht ein Rhythmus, der die freie Zeit strukturiert und ordnet. Dieser Rhythmus führt zu „innerem Halt“. Dies ist die Grundlage für weitere positive Entwicklungen in der Erholungsphase als auch für die zunehmende Zurückgewinnung der Leistungsfähigkeit. Es strukturieren sich der Tag, die Woche immer mehr, je mehr der Betroffene fähig ist, weitere Aktivitäten in Angriff zu nehmen.

4. Später könnte der gemeinsame Spaziergang z.B. in einem Cafe´ enden. Eventuelle Ängste im dichteren Umgang mit Fremden können „bearbeitet“ werden, indem der Betroffene regelrecht übt, eine Bestellung aufzugeben und sich gleichzeitig in der schützenden Begleitung des Angehörigen weiß.

Diese Art von Freizeitgestaltung sollte ebenfalls einzeln oder gemeinsam mehrfach unternommen werden, da hier die Kommunikation auf fremde Personen erweitert und in der Realität geübt wird. Je erfolgreicher dies dem Betroffenen gelingt, je mehr nimmt die Angst ab und umso selbständiger, unabhängiger und eigenständiger wird er. Er kann seine zurückgewonnenen Fähigkeiten auch auf andere Erfahrungsbereiche ausdehnen, indem er z. B. Kontakte zu alten Freunden oder Freundinnen aufnimmt.

Nicht alle Unternehmungen des Betroffenen werden positiv verlaufen. Diese negativen Erfahrungen werden ihn zwingen, sich mit den äußeren Gegebenheiten und seinen körperlichen sowie seelischen Fähigkeiten auseinander zusetzen. Er erlangt Kenntnisse über sich selbst, aber gegebenenfalls auch über manche Härten der Realität, die es zu bewältigen gilt. Wichtig ist, dass er dann Gesprächspartner / Menschen hat, mit denen er sich über seine Probleme beraten kann. Dies können die Angehörigen oder Freunde sein, aber ebenso gut kann dies in einer Selbsthilfegruppe geschehen.

5. Je sicherer der Betroffene – auch in der Öffentlichkeit - wird, je mehr positive Erfahrungen er im Umgang mit Menschen macht, umso mehr wird er sich trauen, ein Hobby aufzunehmen und dies gemeinsam mit anderen zu betreiben, sei es Klavier spielen, malen, rudern ... oder sich nach einer Arbeit oder Ausbildung umsehen ... etc; denn nichts ist erfolgreicher als der Erfolg!

Er baut seine Gruppenfähigkeit aus, indem er eine Bewegungsgruppe oder einen Kochkurs aufsucht oder einer Jazzband beitrifft, die auch öffentliche Auftritte hat etc. Er wird Mitglied in einem Verein.

Die Angehörigen freuen sich über jede gelungenen Stufe der Bewältigung der Krankheit und der sinnvoll gestalteten freien Zeit. Sie stützen ideell und finanziell.

Bis dies gelungen ist, können vier, sechs oder mehr Jahre vergangen sein.

Es zeigte sich, dass für den Betroffenen die sinnvoll und erfolgreich gestaltete freie Zeit zum „Vehikel“ geworden war, über das er allmählich seine inneren Kraft und Würde wiedergefunden hatte.

Während dieser gesamten Zeit machen auch die Angehörigen einen Lernprozess durch. Sie müssen lernen, immer mehr loszulassen. Dies ist notwendig, damit der Betroffene seine Eigenständigkeit gewinnen kann.

Es fällt den Angehörigen meistens sehr schwer, ihren Schutz zurückzunehmen, den Betroffenen „in die Freiheit des Lebens zu entlassen“, obwohl sie sich dies oftmals gewünscht hatten!

Diesen Entwicklungsprozess müssen die Angehörigen leisten, was auch für sie nicht ohne Schmerz vonstatten geht.-

Wo diese ideellen und/oder finanziellen Möglichkeiten nicht gegeben sind, versucht die öffentliche Hand auszugleichen:

- Die SPZ bieten Angebote für die Gestaltung freier Zeit.
- *Die Kölner Stiftung für psychisch Kranke und ihre Angehörigen* bezuschusst Materialien für Hobbies und für Freizeitmaßnahmen.
- Ehrenamtler richten Freizeittreffs mit „Klön, Kaffee und Kuchen“ aus ...

Zwei der angeführten Möglichkeiten „kranken“ daran, dass ihre Angebote zur Verbringung der freien Zeit speziell für psychisch Kranke eingerichtet sind. Dadurch separieren sie. Dies mag vielen Kranken zusagen. Es gibt aber auch andere, die in das „normale“ Leben zurück möchten. Diese Einrichtungen bieten über ihre Freizeitgestaltungsangebote u.E. noch nicht genügend Hilfen zur Integration in das Alltagsleben.

Eine Hilfe der SPZ zur Integration der Betroffenen in die „Normalität“ aus Sicht der Angehörigen könnte sein, wenn es den SPZ gelänge, mit den üblichen Sport-, Karnevals- oder anderen Vereinen ihrer Stadt **zu kooperieren** und freie Plätze für psychisch Genesende dort vorzuhalten.

Solch ein Versuch würde sich aus der Sicht der Angehörigen lohnen, da auf diese Weise die Gestaltungsmöglichkeiten freier Zeit vervielfältigt würden, verglichen mit den jetzigen Angeboten der SPZ.

Ehrenamtler, die sich für die Freizeitgestaltung psychisch Kranker engagieren, sind und werden rar bleiben!

Anmerkung: Kölner Stiftung..., jedoch kein Sprecher davon.

