

ENGELTHALER

Rundschau

Nachrichten aus der Frankenalb-Klinik Engelthal

2021 / Ausgabe 35



Nähe trotz Distanz

- ▼ Psychische Folgen der Pandemie
- ▼ Hilfe gegen den Corona-Blues
- ▼ Videosprechstunde
- ▼ Senior*innen und die verlorene Zeit
- ▼ Kunst online





AdobeStock.com: Titelbild: ©pict-japan, S. 5: ©Marina, ©anatolir, ©zaurrahimov; S. 11: ©Lidia_sv/S. 12: ©Marta Sher; S. 14: ©agenturfotograf; S. 20: ©Sunny_baby; S. 23: ©ayax

Sabine Mannheims: Fotografie und Objekte: S. 4, 10, 16–17, 22

Thomas Hoess: Fotografien: S. 15, 18

Dr. Tessa Ohnemus: Zeichnungen: S. 7, 8, 9



Inhalt

- ▼ Wie wirkt sich Corona auf die Psyche aus? 4–5
- ▼ Corona ... Na und?! 6–9
Hilfe gegen den Corona-Blues
- ▼ Videogestützte Therapie aus Patient*innensicht 10–13
– Erfahrungsberichte –
- ▼ Behandlung in der Psychiatrischen Institutsambulanz 14–15
Möglichkeiten und Veränderungen für Behandler*innen
- ▼ Senior*innen und die verlorene Zeit 16–17
- ▼ Online-Kunsttherapie 18–19
- ▼ Physiotherapeutische Körperschulung 20–21
in der Frankenalb-Klinik Engelthal
- ▼ Mit Kiss.On verbunden bleiben 22–23
- ▼ Veranstaltungshinweise / Künstler*innen dieser Ausgabe / Impressum 24

Wir haben uns um eine gendergerechte Sprache bemüht. Falls doch der Begriff Patient, Mitarbeiter, Arzt und sonstige Funktionsbezeichnungen in der Broschüre verwendet wurde, steht er für alle Geschlechter gleichermaßen.

© Bezirkskliniken Mittelfranken

Liebe Leserinnen und Leser,

Nähe – ein menschliches Grundbedürfnis, das wir von Geburt an haben. Wir sind soziale Lebewesen, die auf Berührungen, Umarmungen und das Gefühl, dass jemand da ist, stark reagieren. Gerade in der Psychiatrie spielt das Persönliche im Rahmen einer Therapie eine große Rolle. Nun leben wir mittlerweile seit über einem Jahr mit der Corona-Pandemie und müssen auf genau das verzichten: Statt Nähe ist Abstand das Gebot der Stunde. Die entscheidende Frage ist also, ob sich Nähe auch über eine weite Distanz schaffen lässt? Die Antwort kann ich Ihnen mit einem klaren Ja beantworten.

Ich bin seit März ein Teil der Bezirkskliniken und obwohl wir auf Händeschütteln, eine Mitarbeiter*innenversammlung und Begrüßung verzichten haben, wurde ich herzlich aufgenommen. Über Telefonate, Videomeetings und E-Mails habe ich bereits einen Teil der Mitarbeiter*innen kennenlernen dürfen und konnte mir so einen guten Eindruck über die Strukturen und Arbeitsweisen in den Kliniken machen. Eines beeindruckt mich dabei am meisten: Trotz strenger Hygieneregeln und einem komplett veränder-

ten Arbeitsalltag sind alle mit vollem Engagement für ihre Patient*innen dabei. Alle haben sich Gedanken gemacht, wie Menschen, die sich in einer psychischen Notlage befinden, trotz Corona-Maßnahmen adäquate und professionelle Hilfe erhalten können.

Egal ob Videosprechstunde, flexibel gestaltete Gespräche und sogar digitale Kunsttherapieeinheiten – diese Ausgabe der Engelthaler Rundschau zeigt, dass sich Nähe und Distanz nicht ausschließen. Dies gilt nicht nur für die Interaktion mit den Patient*innen, sondern auch innerhalb der Teams. Egal ob im patientennahen Bereich oder der Verwaltung und Infrastruktur, ich erlebe immer das selbe Bild: Alle Kolleg*innen helfen einander und halten, trotz widriger Umstände, zusammen. Dieses Gefühl habe ich seit meinem ersten Tag bei den Bezirkskliniken Mittelfranken. Es prägt das Bild und zeigt mir, dass unsere Kliniken nicht nur ein guter Ort sind, um gesund zu werden, sondern auch um zu arbeiten. Für mich ist das ein elementares Grundgefühl, denn die Corona-Krise strapaziert gleichzeitig natürlich auch unsere Nerven. Wir alle wünschen uns einen norma-



len Alltag zurück – sowohl beruflich, als auch privat. Daher beschäftigt sich diese Ausgabe auch mit den psychischen Auswirkungen, den mentalen Belastungen und wie wir mit dem Corona-Blues, den wir alle schon einmal erlebt haben, am besten umgehen.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen und hoffe, dass wir uns bald einmal persönlich kennenlernen. Bis dahin bleiben Sie gesund und weiterhin so positiv, wie bisher!

Melanie Zeitler-Dauner

Ihre Melanie Zeitler-Dauner
Operative Vorständin



WIE WIRKT SICH CORONA AUF DIE PSYCHE AUS?

Der Ausbruch des neuen Coronavirus macht vielen Menschen Angst. Tägliche Berichte über Infektionszahlen, Inzidenzwert, Todesfälle und Maßnahmen zur Bekämpfung des Virus gehören mittlerweile zu unserem Alltag. Um Ansteckungen zu reduzieren, bestehen Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen; Schulen, Kindergärten, Spielplätze, Plätze und Orte des sozialen Lebens sind geschlossen und unser öffentliches Leben kommt in weiten Teilen zum Erliegen. Die massiven Einschränkungen im Alltagsleben dienen dem Schutz der Allgemeinheit, verstärken die psychische Belastung aber zusätzlich.

Der Kontakt mit und zu anderen löst positive Gefühle aus, lässt uns Verbundenheit, Sicherheit und Zugehörigkeit erleben und macht uns widerstandsfähiger gegenüber psychischen Belastungen. Durch die Kontaktbeschränkungen fallen nicht nur stärkende Faktoren weg, sondern menschliche Kontakte werden durch die Übertragungsmöglichkeit des Coronavirus zu Risikofaktoren. Für erkrankte und ältere Menschen bedeutet die Pandemie deshalb oftmals völlige Isolation und Einsamkeit, auch wenn die Maßnahmen ausdrücklich zum Schutz gedacht sind.

Wir müssen auf eine Vielzahl von Gewohnheiten verzichten, oft droht der Verlust von Tagesstruktur und Tagesinhalten. Bindung, Zugehörigkeit, Kontrolle und Autonomie sind Grundbedürfnisse, deren Erfüllung unsere Lebensqualität maßgeblich beeinflussen und die zu unserem Wohlbefinden beitragen.

Wir Menschen verfügen grundsätzlich über das Potenzial, psychische Krisen zu durchleben und diese zu überstehen. Aus der Psychotherapieforschung ist bekannt, dass lang andauernde Krisen, Konflikte und lebensgefährdende Ereignisse unsere

psychische Widerstandsfähigkeit und unsere Regenerationskraft überfordern. Dies kann in Folge zu einer Zunahme von psychischen Erkrankungen führen. Nach Studienergebnissen der Uniklinik Freiburg hat die Anzahl der Angsterkrankungen seit der Pandemie um circa ein Drittel zugenommen. Auch die Anzahl von Erwachsenen mit depressiven Störungen ist angestiegen.

Auch Kinder haben ein erhöhtes Risiko, psychisch unter den getroffenen Maßnahmen zu leiden und Symptome zu entwickeln. Es ist davon auszugehen, dass Kinder und Jugendliche viel mehr Zeit vor Bildschirmen verbringen, körperlich weniger aktiv sind, unregelmäßiger schlafen und sich ungesünder ernähren. Zudem ist die häusliche Situation oft deutlich angespannter und es kommt zu mehr Konflikten und häuslicher Gewalt.

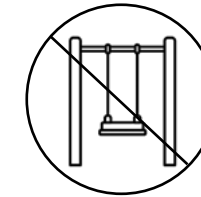
Stationäre Gruppentherapie und Corona-Pandemie

Als psychosomatische Abteilung liegt unsere Hauptaufgabe in der Behandlung von Menschen mit Depressionen, Ängsten, Zwängen und somatoformen Störungen. Zusätzlich haben wir uns auf die Therapie von arbeitsplatzbezogenen psychischen Störungen und Stressfolgeerkrankungen spezialisiert. Unser Therapieangebot ist ein Gruppenangebot, das verhaltenstherapeutisch konzipiert ist und durch komplementäre therapeutische Angebote wie Bewegungs- und Sporttherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie, Ergotherapie und diverse Trainingsgruppen (Entspannung, Meditation, Achtsamkeit, Biofeedback) ergänzt wird.

Weitere Wirkfaktoren in Gruppentherapien sind die Patient*innengemeinschaft, die sozialen Interaktionen, ge-

meinsame Aktivitäten und das Erleben mit seinen Problemen nicht allein zu sein und sich von anderen verstanden zu fühlen, denen es ähnlich geht.

Durch die pandemiebedingten Einschränkungen tragen alle Patient*innen und alle Mitarbeiter*innen einen



Mund-Nasen-Schutz. Die soziale Interaktion ist dadurch deutlich eingeschränkt, da wesentliche Teile der Mimik nicht mehr erkennbar sind. Auch das Zusammensein in der Gruppe ist nur schwer möglich, da es feste Abstandsregeln gibt und die Gruppenräume eine begrenzte Personenanzahl haben. Gemeinsame Aktivitäten sind unter Einhaltung der Abstandsregelung im Klinikgelände und im umliegenden Wald möglich. Gleichzeitig besteht für die Patient*innen Besuchsverbot. Sonst im Konzept verankerte Tagesausgänge und Belas-

tungserprobungen müssen seit März 2020 ausgesetzt werden. Somit besteht keine Möglichkeit, die Therapieergebnisse im Alltag auszuprobieren und sie dementsprechend zu verändern.

Ein häufiges Ziel von Psychotherapien ist die Stärkung und Förderung von sozialer Kompetenz. Stationäre Gruppentherapien sind gute Möglichkeiten, neue Formen der Interaktion kennenzulernen und auszuprobieren, da die Gruppe oftmals als „sicher, wertschätzend und haltend“ erlebt wird. Die Angst vor negativer Bewertung ist deutlich geringer als im „normalen Lebensalltag“. Vor allem Menschen mit sozialen Ängsten profitieren von der stationären Gruppenbehandlung sehr, da sie in der Gruppe Situationen mit sozialer Beachtung üben können und durch die Gemeinschaft zu Kontakten und gemeinsamen Aktivitäten motiviert werden. Im Rahmen von Belastungserprobungen konnten dann die neuen Erfahrungen im Alltag ausprobiert werden.

Durch die Corona-Pandemie und den damit verbundenen Einschränkungen sind soziale Kontakte außerhalb der Klinik und die Erprobung im häuslichen Umfeld nicht möglich. Damit fällt einer der wichtigsten Bausteine – nämlich der Übertrag ins normale Leben – weg.

Viele Patient*innen schildern Frustrationen gegen Ende der Behandlung, denn was hilft die Motivation zum Aufbau sozialer Kontakte, die Stärkung von sozialer Kompetenz und die Fähigkeit sich leichter abzugrenzen, wenn sie nicht angewendet werden können? Die oft mühsam erarbeitete Motivation und der gefasste Mut lassen schnell wieder nach, wenn die neuen Ziele nicht umgesetzt und ausprobiert werden können.

CORONA ... NA UND?!

HILFE GEGEN DEN CORONA-BLUES

Am 16. März 2020 wurden hierzulande erstmals großflächig Schulen und Geschäfte als Reaktion auf die Corona-virus-Pandemie geschlossen. Spätestens seitdem ist unser aller Leben durch das neuartige Virus, die damit verbundenen Regeln und Beschränkungen, aber auch Ängste und Sorgen mehr oder weniger stark beeinflusst. Das Wort „Pandemiemüdigkeit“ ist inzwischen in aller Munde. Viele leiden unter den lang anhaltenden Beschränkungen.

Doch es gibt Abhilfe!

Das Netz ist voll von Hinweisen zum Umgang mit der Corona-Krise und hilfreichen „Psychotipps“.

Eine Fülle an Informationen, Empfehlungen, Links, Anlaufstellen und Material für alle Altersgruppen bietet hierzu z. B. die folgende Homepage: www.psychologische-coronahilfe.de (eine Initiative der Deutschen Gesellschaft für Psychologie DGPs und zahlreicher forschender Psycholog*innen).

Von „A“ wie „Achtsamkeit in der Familie“ bis „Z“ wie „Zwang“ sind hier Inhalte zur Bewältigung der Corona-Situation zu finden.

Und:

Mehr als wir manchmal denken, halten wir den Schlüssel für unser psychisches und körperliches Wohlbefinden auch selbst in der Hand – gerade in Krisenzeiten.

Was können Sie nun tun, um dem Corona-Blues ein Schnippchen zu schlagen?

Ein guter Plan: Klare Tagesabläufe schaffen

Klare Tagesabläufe und Routinen geben für alle Altersgruppen Orientierung und Sicherheit – egal ob bei Homeschooling, Homeoffice oder mangelndem Freizeitangebot am Wochenende. **Ein regelmäßiger Schlaf-wach-Rhythmus gilt als Taktgeber, während feste Mahlzeiten mit ausgewogenen Lebensmitteln und klar abgegrenzte Arbeits- oder Schulzeiten im Wochenplan genauso Platz finden sollten wie Pausen und mögliche Freizeitaktivitäten.** Bringen Sie Ihre Pläne gerne auch zusammen mit Ihren Familienmitgliedern zu Papier oder nutzen Sie einen digitalen Kalender bzw. eine App (z. B. TimeTree).



BLEIBEN SIE AKTIV – am besten an der frischen Luft!

Kinder, Jugendliche und Erwachsene jeden Alters brauchen viele Bewegungsmöglichkeiten. Täglich (wenn möglich!) ein kleiner Spaziergang an der frischen Luft, am besten tagsüber, dabei auch mal energisch gehen, die Schultern kreisen, mit den Füßen stampfen und die Arme schwingen. Das macht gute Laune und ist außerdem eine willkommene Atempause – auch hinsichtlich des vielen Maskentragens! **Sport und Bewegung sind nicht nur körperlich gesund, sondern können auch – wie ein Antidepressivum – die Stimmung aufhellen.** Auch im Alltag, fernab des Fitnessstudios können wir z. B. ein paar Balanceübungen machen, während der Wasserkocher läuft, das Fahrrad als Fortbewegungsmittel oder Onlinesportangebote nutzen.

Die Corona-Langeweile mit Spaß und Abwechslung überwinden

„Das geht doch nicht wegen all der Corona-Beschränkungen!“ – sagen Sie? Leider müssen wir auf den Restaurant-, Kino- oder Thermenbesuch zeitweise tatsächlich verzichten. Doch mit diesem bunten Potpourri an coronatauglichen Aktivitäten können auch Sie Ihre freie Zeit bewusst positiv gestalten. Suchen Sie sich etwas aus – vielleicht auch etwas ganz Neues, wofür Sie bisher noch keine Zeit hatten: **handwerken, nähen, stricken, malen, töpfeln, Collagen anfertigen, fotografieren, gärtnern, Musik hören oder machen, Karaoke singen, ausmisten, das Zimmer neu dekorieren, in der Wohnung tanzen, ein Buch lesen, ein Bad nehmen, einen Brief an jemanden schreiben, Urlaubsbilder anschauen, sich etwas Besonderes kochen oder backen, einen Podcast hören, eine neue Sprache lernen, sich eine Geschichte ausdenken, Rätsel lösen, einen Wanderausflug machen, oder, oder, oder ...**



Stellen Sie soziale Nähe her trotz „Physical Distancing“

„Social Contacting“ (Gegenteil von „Social Distancing“) ist nicht nur Umarmen, Händeschütteln und nahe beieinanderstehen. Es heißt auch, den Nachbarn aus der Distanz freundlich grüßen, jemandem zu winken, telefonieren, SMS oder Whatsapp schreiben, Video-Telefonie, eine E-Mail oder einen Brief schicken, jemanden nicht allein lassen. **Die Verhaltensregel in der Pandemie sollte somit lauten: „Physical Distancing“ (körperliche Distanzierung, F. Prischl, Arzt). Gemeint ist damit, auf körperliche Nähe zu verzichten, um die Virusausbreitung zu vermeiden, aber dennoch wichtige soziale Unterstützung zu bekommen oder zu leisten.** Glücklicherweise gibt es hierzu ja viele Mittel und Wege (s.o.). Tauschen Sie sich über Sorgen, Gefühle und den praktischen Umgang mit der Krise, aber auch mal über etwas ganz anderes wie Pläne, Hobbies oder alte Zeiten aus. Denn: Ihre Freunde und Familienmitglieder machen gerade Ähnliches durch wie Sie. Geteiltes Leid ist halbes Leid!

Was tun, wenn's zu Hause kriselt?

Machen Sie sich bewusst, dass die aktuelle Situation für alle im Zusammenleben schwierig ist. Unter Stress können Jung wie Alt mit Ärger, Wut, Angst oder Trauer reagieren – nehmen Sie diese Reaktionen von Familienmitgliedern möglichst nicht allzu persönlich. Schaffen Sie sich als Eltern Pausen vom „grenzenlosen Erziehungsalltag“: Teilen Sie Betreuungsaufgaben auf, ermutigen Sie Kinder zu selbstständigen Beschäftigungen, und auch Großeltern, Tanten und Onkel können für Videochats angefragt werden. **Vereinbaren Sie klare Zeiten, in denen jeder das tun darf, was er möchte – ohne den anderen zu stören.** Gewähren Sie allen Familienmitgliedern Rückzugsmöglichkeiten (mit Kopfhörern, im Zimmer, rausgehen). Jeder darf mal melden: **„Ich brauch' jetzt eine Pause!“** – einfach so, aber auch, wenn Ihre Gefühle Sie überrollen und es zum Streit kommt. Noch besser: Sprechen Sie, bevor die Situation eskaliert, Ärger zu einem günstigen Zeitpunkt aus, an dem Sie und Ihr/-e Partner/-in oder die Kinder in Ruhe reden können. Suchen Sie frühzeitig nach gemeinsamen Lösungen.



Zögern Sie nicht, um Hilfe zu bitten – bieten Sie Hilfe an, wenn möglich.

Sollten Sie merken, dass Sie an Ihre Grenzen kommen und Hilfe brauchen, zögern Sie nicht. **Hilfe zu erbitten, ist kein Zeichen von Schwäche oder Verletzlichkeit, sondern vollkommen ok – denn gerade die aktuelle Situation stellt viele Menschen vor Herausforderungen, die sie allein nicht meistern können.** Hierzu können Sie auch zu professionellen Einrichtungen Kontakt aufnehmen. Hier seien beispielsweise Erziehungsberatungsstellen, psychotherapeutische Ambulanzen, kinder- und jugendpsychiatrische Einrichtungen oder sozialpsychiatrische Dienste genannt.

Bei einer akuten Krise können Sie hier kostenlos anrufen:

Zusammen gegen Corona – die Telefonberatung der BZgA
☎ 0800 23 22 783

Die Nummer gegen Kummer
Kinder: ☎ 116 111
Eltern: ☎ 0800 111 0 550

oder Krisentelefone:

Krisendienst Mittelfranken
☎ 0911 42 48 550

Telefonseelsorge
☎ 116 123

Auch lokale Angebote wie **„Selbsthilfe to go“** (Kiss Nürnberger Land ☎ 09151 9084494) können mit einem Spaziergang und offenen Ohr helfen.

Und: Die meisten Menschen freuen sich, wenn sie anderen helfen können. Bieten also auch Sie anderen Ihre Hilfe an, wenn Sie können. Denn helfen und etwas Positives bewirken können, tut allen gut!

VIDEOGESTÜTZTE THERAPIE AUS PATIENTENSICHT

– ERFAHRUNGSBERICHTE –



„Dream Holzobjekt“



Psychotherapie – viele denken bei diesem Wort klischeehaft an eine Couch mit einem*einer Therapeut*in neben oder hinter dieser, oder aber an zwei einander zugewandte Sessel. Aber Buddhas Weisheit „Das einzig Dauerhafte ist die Veränderung“ gilt auch für die Psychotherapie als solche. COVID-19 hat es möglich gemacht: Videogestützter Kontakt im Sinne einer Psychotherapie wurde von den Krankenkassen erlaubt. Die Neuerung veränderte den gewohnten Rahmen für Therapeut*innen und Patient*innen. Erstmals können nun also Couch oder auch Sessel an zwei verschiedenen Orten stehen, können sich Therapeut*innen und Patient*innen in verschiedenen Räumen befinden. Musste bisher zwischen beiden zuallererst die „Chemie stimmen“, ist es nun zusätzlich wichtig, dass auch die Technik funktioniert. Wie nimmt man als Patient*in die videogestützte Psychotherapie wahr? Was ist anders? Welche Gedanken sollte man sich als Patient*in vorab machen? Zwei Patient*innen, die sich in ambulanter Psychotherapie befinden, berichten über ihre ersten Erfahrungen mit Psychotherapie am Bildschirm.

Erfahrungsbericht Frau K., 53 Jahre

Seit Mitte März 2020 nehme ich wöchentlich an der videogestützten Therapie teil und seit 2021 mindestens einmal im Monat.

Der Grund, warum wir von der Präsenzsitzung auf videogestützte Therapie umgestiegen sind, ist COVID-19. Ich gehöre zur Hochrisikogruppe und habe mich sehr gefreut, bei dieser Umstellung dabei sein zu können.

Technische Probleme hatten wir in der ganzen Zeit nur einmal, das hatte aber mit meiner WLAN-Verbindung zu tun, seither klappt es sehr gut.

Meine Therapiemotivation hat sich auch ohne persönlichen Kontakt gut aufgebaut und ich fühlte mich sehr gut unterstützt. Auch der Aspekt, dass man die Fahrtkosten und den Berufsverkehr zum Termin gespart hat, war positiv. Natürlich ist es angenehmer, der Therapeutin persönlich gegenüberzusitzen, aber bei der videogestützten Therapie fand ich es gut die Therapeutin zu sehen und zu hören.

Ich fühlte mich die ganze Zeit dabei sehr wohl und möchte es auch gar nicht missen. Die Vorteile sind dabei, dass man sich sicher und geschützter vor der Ansteckung mit COVID-19 fühlt und auch immer einen*eine Ansprechpartner*in hat. Einen Nachteil dadurch habe ich bisher noch nicht bemerkt.

Es ist immer sehr angenehm vom Wohnzimmer aus die videogestützte Therapie durchzuführen und ich habe auch keine Probleme, meine Schrankwand im Rücken zu zeigen.

Jedem, der das erste Mal eine Videotherapie machen möchte, kann ich nur empfehlen das zu tun. Man kann sich auch nett anziehen und sich bei der Videotherapie freundlich anlächeln und das über den PC, das Handy oder über das Notebook durchführen.

Wir sind alle nur Menschen und ich bin froh, dass ich die Videotherapie mache und meine Bekannten beneiden mich sehr darum, dass ich das angeboten bekommen habe. Denn diese haben seit letztem Jahr keine Therapie mehr.



Erfahrungsbericht Herr S., 26 Jahre

Ich nehme seit inzwischen sechs Monaten regelmäßige Videotherapie wahr – bei einer Sitzung pro Woche. Zum Zeitpunkt des Wechsels waren bereits viele Termine in Präsenz absolviert. Grund für den Umstieg war der (nahe) Abschluss meines Studiums mit einem damit verbundenen Umzug nach Oberbayern. Die Ent-

fernung zum Praxisort beträgt von dort aus fast 300 km. Das hätte eine regelmäßige Therapie vor Ort sehr erschwert. Hinzu kommt ein erheblicher Zeitaufwand allein für die An- und Abreise – mit den entsprechenden Kosten. Ich wollte deshalb eine Therapie per Video zumindest einmal versuchen.

Gerade zu Beginn gab es leider oftmals technische Schwierigkeiten bei

der Bildübertragung, was in erster Linie daran lag, dass ich mir Laptop beziehungsweise Tablet für die Therapie jeweils von anderen Personen im Haus ausgeliehen hatte. Was funktioniert und was nicht, stellte sich durch Experimentieren deshalb erst nach einigen Sitzungen heraus, auch was die genutzte Plattform betrifft. Nach diesen Startschwierigkeiten verlief aber alles problemlos.

Diese Form der Therapie hat für mich allein schon den Vorteil, dass ich ohne diese Option, aufgrund der großen Distanz entweder wesentlich unregelmäßiger Sitzungen hätte wahrnehmen können, oder direkt den Therapieplatz hätte wechseln müssen. Stattdessen kann ich weiterhin problemlos von zu Hause aus meine wöchentlichen Termine wahrnehmen.

Da mein Zuhause allerdings auch (aus therapeutischer Sicht) ein Problemfeld ist, erzeugt die direkte Nähe dazu in der Therapie selbst manchmal ein recht seltsames Gefühl. Besser wäre es, direkt an einem anderen Ort oder in einer Praxis zu sein. Außerdem wäre mir ein persönlicher Kontakt zur Therapeutin lieber als über Video.

Für die Videositzung nutze ich einen Raum, den ich sonst nicht betrete und der zu der Zeit frei ist. Wie schon erwähnt, nutze ich ein Tablet, das nicht mir gehört. Die Devise: Therapie und Privates strikt trennen. Meistens gehe ich zuvor noch mal meinen Notizzettel durch, nehme immer einen bestimmten Stift zum Mitschreiben (den ich nur zur Therapie verwende) und ein Headset mit. Nach der Sitzung öffne ich das Fenster und räume das Tablet mitsamt den Unterlagen weg.

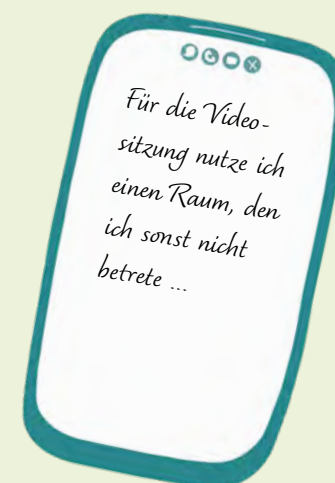
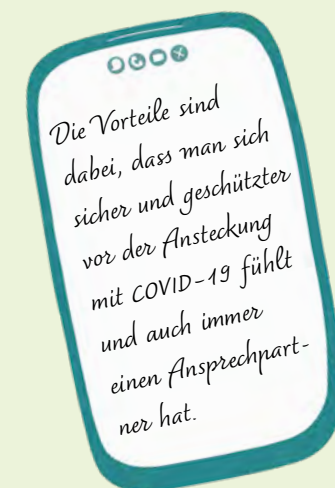
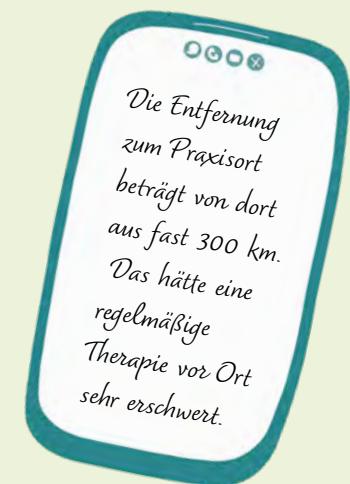
Wer als Patient*in erstmals eine Therapie per Video versuchen will, sollte sich ein wenig Zeit nehmen, um über Form und Raum nachzudenken. Dabei geht es in erster Linie darum, was man braucht, um sich auf die Therapie einzulassen. In meinem Fall ist das ein sehr ruhiger Raum, mit dem ich sonst nichts verbinde. Das muss nicht

bei jeder*jedem so sein, genau wie nicht jede*jeder diese recht harte Trennung von Privatem und Therapie braucht – es schadet aber wohl nicht, sich zumindest mal damit auseinanderzusetzen. Außerdem ist zu empfehlen, sich vorher etwas mit der Technik anzufreunden und damit zu experimentieren, z.B. in einer Testsitzung, sodass sich mögliche Probleme schon vorher beheben lassen und keine Therapiezeit dafür verwendet werden muss.

Für Behandler*innen auf der anderen Seite kann es interessant sein, je nach Plattform, Möglichkeiten wie Bildschirmübertragungen oder virtuelle Whiteboards zu nutzen. So ließen sich beispielsweise interaktive Elemente wie das Zeichnen einer Lebenslinie in den digitalen Raum übertragen. Sicherlich hängt das aber auch vom Bedarf der Patient*innen ab.

Die beiden Erfahrungsberichte zeigen, dass es verschiedene Gründe gibt, kontaktfreie Möglichkeiten der Psychotherapie zu nutzen. Sie zeigen Vor-, aber auch Nachteile gegenüber Präsenzsitzungen auf. Es ist sicherlich sinnvoll, dass Patient*innen und Therapeut*innen vorab, aber auch immer wieder im Verlauf der Therapie im Austausch bleiben über die Besonderheiten, die eine videobasierte Therapie mit sich bringt. So kann es gelingen, dass man trotz der räumlichen Distanz nah dranbleibt an den wesentlichen Veränderungsprozessen.

Vielen Dank an die beiden Autor*innen für ihre Rückmeldungen.



BEHANDLUNG IN DER PSYCHIATRISCHEN INSTITUTS- AMBULANZ

MÖGLICHKEITEN UND VERÄNDERUNGEN FÜR BEHANDLER*INNEN



Für uns Behandler*innen kam die erste Welle der Corona-Pandemie natürlich auch unvorhergesehen. Es ist wie beim Winteranbruch: Wer rechnet denn mit Schnee und stellt rechtzeitig die Schneeschaukel bereit? Genauso waren wir damit konfrontiert, Patient*innen plötzlich nicht mehr persönlich empfangen zu dürfen. Selbstverständlich gab es zu diesem Zeitpunkt zwar in der Theorie eine Videosprechstunde, aber praktisch waren wir einfach noch nicht so weit. Also griffen wir auf das zurück, was da war: das gute alte Telefon.

Zuerst kam die Unsicherheit

Die ersten Behandlungen am Telefon waren sonderbar. Für die Patient*innen und für uns. Wie sollte man sich verhalten? Wie intensiv durfte man bei bestimmten Themen nachfragen? Konnten wir als Psycholog*innen unsere Aufgabe gut erfüllen und Patient*innen bei schwierigen Momenten gut auffangen – einfach nur

durch unsere Worte und Stimme? Also ja, da hatten auch wir Angst: Angst etwas zu übersehen, zu wenig oder zu viel zu sagen und im Verlauf Patient*innen nicht gut behandeln zu können.

Gute Erfahrungen mit dem Telefon

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass diese Angst – wie so oft bei Sorgen über die Zukunft – unbegründet war. Viele Patient*innen waren dankbar, dass trotz des Lockdowns überhaupt eine Behandlung möglich war. Manche waren sogar erleichtert, dass Termine telefonisch angeboten wurden. Sie litten unter einer großen natürlichen Verunsicherung durch Corona und waren entlastet, das Haus nicht für noch einen Termin verlassen zu müssen. Gleichzeitig war ich auch glücklich, dass sich mehrere Patient*innen ausdrücklich auf eine Zeit freuten, zu der man sich zur Therapie wieder persönlich sehen durfte.

Manchen Patient*innen fiel es tatsächlich schwer, am Telefon etwas zu erzählen. Durch Nachfragen zu Themen aus vorherigen Terminen kam dennoch immer ein Gespräch zustande. Andere profitierten sogar von der telefonischen Behandlung. Sie waren froh zu Hause in ihrem „sicheren Hafen“ zu sein und trauten sich so leichter besonders belastende Themen anzusprechen. Für uns als Behandler*innen erschien zunächst das Sprechen weniger wichtig als das richtige Zuhören. Wir streben immer an, unseren Patient*innen 100 % Aufmerksamkeit zu schenken. Dies fällt im persönlichen Kontakt leichter. Am Telefon müssen wir uns bewusst konzentrieren gut zuzuhören. Ich empfand dabei aus dem Fenster zu schauen oder die Augen zu schließen und sich die Patient*innen vor dem inneren Auge vorzustellen als hilfreich. Mit Einführung unserer neuen Telefonanlage und Headsets wurde das Durchführen von Telefonaten angenehmer. Man

musste nicht mehr das Telefon ständig vom rechten Ohr auf das linke wechseln, weil das Ohr heiß wurde.

Gerade wenn man den ganzen Tag nur am Telefon hing, fühlte man sich teilweise wie ein*e Angestellte*r der Telefonseelsorge. Allein der Gedanke, dass es so sein könnte, hat uns kreativ gemacht: Wir wollten nicht nur zuhören, sondern auch Impulse setzen. Fällt es einem*r depressiven Patient*in schwer, sich zu etwas aufzuraffen? Wunderbar, dass er*sie zu Hause am Handy dran war. So konnte man ihn direkt zum Fenster lotsen, dieses aufmachen lassen und eine Achtsamkeitsübung zur Beobachtung eines Baums anleiten. Oder die Bastelsachen aus einem Schrank auf den Tisch stellen lassen ...

Videosprechstunde

Wie man sich im Winter dann doch irgendwann auf den Schnee einstellt, stellten wir uns auch auf den Lockdown ein. Es kam die Videosprechstunde. Natürlich wie bei jeder neuen Entwicklung mit technischen Schwierigkeiten, Verbindungsproblemen und neuen Herausforderungen. Als Erstes mussten wir die Patient*innen fragen, ob sie denn so ein Medium überhaupt nutzen wollten. Beim Telefon wurde das einfach angenommen. Als das Einverständnis da war, stellten wir fest: Jetzt brauchen wir plötzlich die E-Mail-Adressen der Patient*innen. Als endlich alle Vorbereitungen standen, konnten wir loslegen.

Manche Patient*innen mochten die Videosprechstunde, weil, den*die Therapeut*in zu sehen, ihnen mehr gab als nur zu telefonieren. Insbesondere

Patient*innen mit weiter Anfahrt waren begeistert von diesem Medium. Oft fiel der Kommentar: „Besser Videosprechstunde ohne Maske, als persönliches Gespräch mit Maske.“ Spannend für uns als Behandler*innen war es zu sehen, wie die Patient*innen wohnen. Manche*r aufgeschlossene*r Patient*in bot eine digitale Wohnungsführung an oder zeigte seine Haustiere. Die Therapeut*in-Patient*in-Beziehung gewann dadurch an Tiefe. Es gab aber auch Patient*innen, denen genau das unangenehm war. Sie hatten auf-

nen allein ist. Bei digitalen Medien muss das erst sichergestellt werden. Daher fragen wir immer zuerst: „Haben Sie einen ruhigen Platz zum Sprechen? Sind sie allein?“ Angehörige bei einer Videosprechstunde mit vor die Kamera zu bringen, sollte unbedingt vorab mit dem*der Behandler*in abgesprochen sein.

Raus in die Natur

Übrigens: Auch wir Therapeut*innen finden die Maskenpflicht in einem persönlichen Gespräch anstrengend. Daher gehen wir sehr gern mit Patient*innen spazieren. Zum einen können wir uns da mit Abstand im Freien ohne Maske bewegen und zum anderen macht das Laufen es manchmal leichter über etwas zu reden.



Fazit

Corona hat uns dazu gezwungen, neue Wege in der psychotherapeutischen Behandlung von Patient*innen zu gehen und ich bin sehr froh über diese neuen Erfahrungen. Ich möchte für weit entfernt wohnende Patient*innen und den Einblick in deren privates Umfeld die Videosprechstunde nicht mehr missen. Auch Telefonate habe ich lieb gewonnen, da diese manchen Patient*innen so viel Sicherheit

geben, dass sie sich mehr öffnen können. Natürlich möchte ich genauso wenig die persönlichen Kontakte missen. Wenn uns Corona eines gelehrt hat, dann dass der direkte Austausch von Mensch zu Mensch etwas ganz Besonderes und Wundervolles ist. Also alles in allem: Die Mischung macht's und ab jetzt sind wir auf jedes Wetter vorbereitet!

Ein Wort zur Vertraulichkeit

Bei einem persönlichen Kontakt ist klar, dass der Raum für die Patient*in-

SENIOR*INNEN UND DIE VERLORENE ZEIT

Als die Pandemie vor einem Jahr begann, entstand im klinischen Alltag der Eindruck, dass ältere Menschen versuchten, sich mit der Situation zu arrangieren. Sie suchten weniger Ärzt*innen auf, vermutlich überwog die Angst vor Ansteckung die Notwendigkeit einer Depressionsbehandlung. Seit Ende 2020 hat sich dieses Bild deutlich geändert. Die psychische Not älterer Menschen mit depressiven Erkrankungen hat deutlich zugenommen, und die Suche nach Behandlungsplätzen ist deutlich gestiegen. Dies ist sicher auch eine Folge der andauernden Einschränkungen. In Gesprächen wird deutlich, dass die Lebens- und Krisenerfahrung älteren Menschen half, die erste Zeit der Pandemie zu überstehen. Ein Jahr später wird das Wegfallen von Tagesstruktur, Beschäftigungsmöglichkeiten und vor allem sozialer Kontakte immer belastender und die Rückfälle in depressive Phasen steigen.

Dies bestätigt auch eine Studie der Deutschen Depressionshilfe vom März 2021, dass 44% der Menschen mit diagnostizierter Depression von einer Verschlechterung ihres Krankheitsverlaufs in den letzten sechs Monaten berichteten. Im ersten Lockdown wurden fehlende soziale Kontakte als größte Belastung von 74% der depressiven Menschen angegeben, diese ist aktuell auf 89% gestiegen. Das Seniorenamt der Stadt Nürnberg gab 2019 an, dass sich 12,7% der Senior*innen schon vor Covid-19 einsam fühlten. Diese Zahl ist aktuell sicher für ältere Menschen gestiegen.

Bei der Tagesstruktur werden ausfallende Gruppenaktivitäten (Seniorenkreis, Stammtisch, Selbsthilfegruppen, Sportverein) belastend erlebt. Im Vordergrund steht jedoch meist der deutlich zurückgefahrenen persönlichen Kontakt zur Familie und Freunden, die Sehnsucht nach den Enkeln und Kindern. Eine Besonderheit bei depressiven Senior*innen ist neben der Angst vor Ansteckung aber auch das Thema Schuld. Sie haben häufig Angst, die eigene Familie anzustecken. Diese Befürchtungen engen ein und führen zu der für Depressionen typischen Starre.

Es gibt aber durchaus auch ältere Menschen, die für sich den Kontakt zur Familie so wichtig einschätzen, dass sie in persönlicher Risikoabwägung, den Gewinn aus dem Kontakt über das Krankheitsrisiko stellen.

Digital oder analog?

Die aktuell über 65-Jährigen haben meist schon mehr Zugang zu digitalen Geräten als frühere Generationen, sie nutzen Smartphones und Computer. Die aktuell verordnete Distanz schafft Motivation sich mit den modernen Medien anzufreunden, um in Videokonferenzen und sozialen Medien (Facebook, WhatsApp, Skype ...) persönliche Kontakte auf Entfernung herzustellen. Manche entdecken Neues, das steigert das Selbstvertrauen. Erfolgserlebnisse wenigstens virtuell, z. B. die Entwicklung der Enkel*innen zu sehen, stärken. Bei der Nutzung und Anwendung ist wahrscheinlich häufiger Unterstützung und Anleitung notwendig. Neben Hilfen aus dem persönlichen Umfeld gibt es z. B. in Nürnberg:



„Wohin der Weg führt“

Digital-Patenschaften für Senior*innen vom Zentrum Aktiver Bürger (Telefon: 0911 929 71 70). Der Erwerb von Kenntnissen im Umgang mit Smartphone, Tablet und Computer wird unterstützt. Es werden Zweier-Tandems gebildet und Fragen über Telefon oder Computer geklärt. Wahrscheinlich lohnt es in anderen Orten bei Nachbarschaftshilfen nachzufragen, was möglich ist.

Vielleicht ist es auch gut, anstelle von kurzen Mails oder SMS, mal wieder zu telefonieren, um längeren Kontakt und Austausch zu ermöglichen. Wer sich nicht an neue Technik traut, kann ja auch mal wieder einen Brief schreiben, was ziemlich aus der Mode gekommen ist. Briefe schreiben sortiert die Gedanken und es ist vielleicht auch möglich, ein schwieriges Problem darzulegen, dabei zeigt die Erfahrung, dass allein das schon hilfreich sein kann, vielleicht muss der Brief gar nicht abgeschickt werden.

Altersarmut

Es sind aktuell sehr viele Minijobs und Verdienstmöglichkeiten weggefallen, was auch Senior*innen mit geringer Rente, neben Studierenden, hart trifft. Die Möglichkeit, die knappe Rente aufzubessern, fällt weg. Zusätzlich ist das Netz von Angeboten, die den Geldbeutel nicht belasten, deutlich ausgedünnt. Aber gerade ältere Menschen mit knappem Budget sind auf Angebote angewiesen, für die sie z. B. nur die Kosten der öffentlichen Verkehrsmittel aufbringen müssen, was auch

schon manchmal schwierig sein kann. Wenn viele Gruppenangebote wegfallen, kommt es zu mehr Vereinzelung bis hin zur Einsamkeit.

Menschen mit Demenz

Demente Senior*innen sind in der Pandemie besonders betroffen, da sie Besuchsverbote und das Ausfallen von Gruppenangeboten in Altenheimen oft nicht verstehen. Durch das vermehrte Alleinsein und den Verlust der Struktur wird sich die Krankheit häufig verschlechtern. Die überwiegende Zahl der dementen Menschen wird jedoch zu Hause versorgt. Die pflegenden Angehörigen leiden unter gesteigerter Belastung wegen ausfallenden Entlastungsangeboten wie Tagespflege oder stundenweisen Gruppenangeboten. Es ist zu hoffen, dass sich durch die Impfungen der Risikogruppen, die Situation in diesen Bereichen deutlich verbessert.

Hilfen, um Depressionen zu vermeiden, gibt es für alle Altersgruppen im Artikel „Hilfe gegen den Corona-Blues“ ab Seite 6.

Besonders wichtig für Senior*innen ist die Tagesstruktur, der Tag-/Nacht-rhythmus, die körperliche und geistige Beweglichkeit sowie eine regelmäßige und gesunde Ernährung.

Und für alle Angehörigen:

Nutzen Sie die Zeit im Rahmen des Erlaubten so gut wie möglich, denn mit zunehmendem Alter ist die gemeinsame Zeit kostbar.



„Sinn der Tropfen“

ONLINE- KUNSTTHERAPIE

Die Kunsttherapie kann stabilisieren, Ressourcen wecken und stärken, Selbstwirksamkeit fördern, dazu anregen andere Perspektiven einzunehmen und achtsam die Umwelt wahrzunehmen, die eigenen Gefühle und Gedanken bewusst machen und den Blick und die Achtsamkeit von beängstigenden Geschehnissen auf Positives lenken und entspannend wirken. Dabei arbeitet die Kunsttherapie stark prozessorientiert, die Interaktion und das Übertragungs-geschehen zwischen Patient*innen und dem Werk, den Therapeut*innen und der Gruppe spielen in der Behandlung eine wichtige Rolle.

Als es im Frühling 2020 für ambulante Patient*innen nicht mehr möglich war zur Kunsttherapie in die Frankenalb-Klinik zu kommen, wurde ein neues Konzept entworfen, um die primär non-verbale Therapie in neuer Form aufrechtzuerhalten:

Die „Online-Kunsttherapie“

Es entstanden kunsttherapeutische Impulse, die wöchentlich an die Patient*innen per E-Mail verschickt wurden. Alle Teilnehmenden verfügten über einen Internetzugang und mindestens eine Handykamera. Die digitalen Impulse sollten die Gefühle und Stimmungen der Patient*innen aufgreifen, gleichzeitig aber auch den Blick von der allgegenwärtigen und bedrückenden Pandemiesituation auf stabilisierende Faktoren und Ressourcen lenken.

Ein persönlicher geschriebener Text an die Gruppe gab einen Input, teils illustriert mit anregenden Bildern, so zum Beispiel zum Thema „Land Art“, „Was macht mein Leben gerade reicher?“ oder „Was gibt mir Halt und Kraft?“.

Die Teilnehmenden wurden dazu eingeladen, diese Impulse eigenständig mit dem Material ihrer Wahl zu bearbeiten, die entstandenen Werke zu fotografieren und dann die Bilder den Therapeut*innen zuzuschicken. Diese wiederum sammelten die entstandenen Werke zu dem Impuls und schickten sie anonymisiert und zusammengefasst an alle zurück, sodass jede*r Patient*in die Möglichkeit hatte, zu sehen, was die anderen Teilnehmenden zu dem Thema gestaltet haben und so indirekt Kontakt mit anderen aufnehmen konnten. Besonders in der Zeit der sozialen Isolation war dies ein Versuch, den Kontakt innerhalb der Gruppe aufrechtzuhalten. Zudem erhielten die Patient*innen zu ihren jeweiligen Werken individuelle Rückmeldung der Therapeut*innen, sodass der persönliche Kontakt zum* zur Therapeut*in nicht abbrach.

Die wöchentlichen Impulse wurden als „Fixpunkt in der Woche“, als Freiraum und Zeit für sich selbst erlebt. Für einige Teilnehmende schien es ein wichtiges, strukturgebendes Element in der Woche zu sein, welches flexibel in den Alltag integrierbar war und andererseits auch als ein verbindlicher Termin wahrgenommen wurde, denn:

- „Der*die Therapeut*in wartet auf meine Antwort.“
- „Wie schön, dass wir in dieser Situation nicht allein gelassen werden.“
- „Allein komme ich nicht zur Kunst.“
- „Mir fehlen die wöchentlichen Treffen in der Kunsttherapie sehr.“

Die Hälfte der ambulanten Kunsttherapiepatient*innen beteiligte sich aktiv, der Rest freute sich über ein passives Teilhaben an den gesammelten Werken der anderen. Die kunsttherapeutischen Impulse konnten als hilfreiche Begleitung in der ungewohnten und unsicheren Zeit des ersten Lockdowns empfunden werden. Sie förderten die Eigeninitiative und Aktivität der Patient*innen in einer Krisensituation, in der sie sich oftmals als ohnmächtig und passiv erlebten. Insgesamt konnte aus der Distanz Kontakt gehalten werden und wir als Kunsttherapeut*innen konnten unserem therapeutischen Auftrag auf einer ganz neuen Weise nachkommen.

Der große Unterschied zur Kunsttherapie im Atelier besteht darin, dass die Online-Kunsttherapie den künstlerischen Prozess an sich nicht begleiten kann und auch unmittelbare Reaktionen und Interaktionen innerhalb der Gruppe nicht stattfinden können. Letztendlich wurde es als sehr bereichernd empfunden, als die analoge Kunsttherapie im direkten Kontakt weitergeführt werden konnte.

PHYSIOTHERAPEUTISCHE KÖRPERSCHULUNG

IN DER FRANKENALB-KLINIK ENGELTHAL



„ ... wer seiner eigenen Entwicklung Aufmerksamkeit schenkt, sich Rhythmen, Bewegungen und Verbindungen, die den Körper lebendig machen, bewusst macht, lernt sich selbst kennen. Er lernt für sich zu sorgen ... “ (Baral JP)

Seit unserer Geburt ist das Bedürfnis nach sensomotorischen Erfahrungen und neuen Bewegungen angelegt. Im Alltag des Erwachsenen verfallen wir jedoch oft in stereotype Bewegungsmuster. Wenn wir Schmerzen verspü-

ren, nehmen wir Schonhaltungen ein, bewegen uns seltener und lustloser. Doch nicht nur die körperliche Ausdauer sinkt im Verlauf. Viele Patient*innen berichten: „Ich kann nicht mehr.“ Der Kreislauf der Erkrankung beginnt unbewusst und viele Patient*innen stellen sich oftmals erst mit einer schweren depressiven Episode, bei Angsterkrankungen, Anpassungsstörungen oder mit ausgeprägten körperlichen Symptomen bei der* dem Ärztin*Arzt vor.

Um eine langfristige Besserung der Beschwerden zu erzielen, bedarf es neben der Diagnostik und den medikamentösen und nichtmedikamentösen Therapien immer wieder der Betrachtung der wechselseitigen Beziehungen von Körper und Psyche.

In der physiotherapeutischen Körperschule werden nach der ärztlichen Verordnung und der physiotherapeutischen Befundung zusammen mit dem Patienten persönliche Ziele festgelegt und anschließend individuelle Maßnahmen ressourcen- und problemorientiert ausgewählt.

Um die Reduktion von Symptomen mit dem Aufbau von Ressourcen optimal ineinandergreifen zu lassen, bedarf es einer individuellen Diagnostik und Einordnung in:

- Subjektive Ebene (innere Ich-Wahrnehmung, Erfahrung des Patienten)
- Intersubjektive Ebene (kulturelle Aspekte, Familienkonstellation)
- Objektive Ebene (Messung von Dysfunktionen, kollektive interobjektive Aspekte bio-sozialer Systeme)



Körpereigene Ressourcen werden durch das Lösen von Funktionsstörungen und Blockaden freigesetzt und können somit reaktiviert werden. Hierbei setzt der Therapeut aktive und passive Übungen zur Körperwahrnehmung ein, wie z.B. Atem- und Entspannungsübungen, Bewegungstherapie, harmonische Bewegungen, angepasstes Körpertraining, funktionelle Therapien sowie spezifische Massage-, Spannungs- und Wahrnehmungstechniken.

Koordinative und konzentrierte Bewegungsabläufe führen zu stabilisierenden, haltungsgebundenen und Ich-stärkenden Erfahrungen und zu einer funktionellen Entspannung. Die Wahrnehmungen dienen hierbei als Hilfe zur Selbsthilfe, aber auch als Kompetenz, das eigene Ich und seine Bedürfnisse (wieder) zu spüren. Patient*innen äußern nach der Therapie häufig: „Ich atme freier“, „Ich spüre mich“, „Ich

bin bei mir“. Mit der Körperschulung kann somit ein Selbstheilungsprozess ohne Müssen und Sollen unterstützt werden.

Eine scheinbar von außen angestoßene Bewegung und eine Veränderung der Körperhaltung wirken auf unser Fühlen, auf die körperliche Empfindung und unser Denken.

Dr. Uta Hoeß,
Fachärztin für Neurologie
und Psychiatrie, Physikalische
Therapie und Balneologie

Seelische Zustände spiegeln sich in der Leiblichkeit wider. Die Physiotherapie wirkt über den Körper auf die Psyche ein.

Maxim Zhegalov,
Physiotherapeut

Literatur

Baral JP. Botschaften des Körpers. S.13–14. Südwestverlag München. 2006.

Michel-Gremaud D. Körper und Psyche in Balance. Georg Thieme Verlag, Stuttgart. 2016.

Huber M. Das Richtige üben, Transfer motorischer Fertigkeiten. physio-praxis 2008/4: S. 28–31.

Ebelt-Paprotny G. / Taxhet G. / Wappelhorst U. (Hrsg.): Leitfaden Physiotherapie, 7. Auflage, München: Urban & Fischer Verlag, 2017.

Hier noch zwei Übungen für Sie. Bitte suchen Sie sich einen ruhigen Platz. Die Übung kann auch in der Natur gemacht werden.

1. Schließen Sie die Augen und vergegenwärtigen sich eine Situation, in der Sie Unruhe erlebt haben. Nehmen Sie wahr, was es in dieser Situation zu sehen, zu hören, zu riechen gab. Welche Körperempfindungen stellen sich während dieser Wahrnehmung ein? Atmen Sie tief durch die Nase ein und durch den Mund wieder aus. Wo am Körper nehmen Sie Verspannung, Schmerzen, Temperaturveränderungen oder Nervosität wahr? Kneten Sie nun Ihre Hände, streichen Sie sich über Ihre Unterarme. Versuchen Sie, Veränderungen an ihrem Körper wahrzunehmen. Trinken Sie ein Glas Wasser.
2. Malen Sie sich einen Smiley auf ein Blatt Papier oder schreiben Sie den Satz: „Lächeln entspannt.“ Vergegenwärtigen Sie sich dabei eine Situation, in der Sie sich glücklich gefühlt haben. Heben Sie nun den linken Mundwinkel an, dann den rechten. Spüren Sie, wie Ihr Lächeln unglaublich viele Gesichts- und Nackenmuskeln entspannt?

MIT KISS.ON VERBUNDEN BLEIBEN



„ohne Titel“

Die Selbsthilfearbeit steht auch in der aktuellen Corona-Pandemie nicht still und ermöglicht Menschen, trotz Lockdown und diverser Verordnungen, miteinander in Kontakt zu bleiben. Kiss Mittelfranken – mit seinen fünf Standorten – berät und unterstützt auch

während der Pandemie in allen Fragen rund um die Selbsthilfe. Ob bei Fragen zu den Möglichkeiten von Präsenztreffen, beim Einstieg in die Online-Selbsthilfe oder Anfragende, die trotz oder gerade wegen der Pandemie eine Gruppe suchen.

In den letzten Monaten haben Beratungen, Fortbildungen, Gruppengründungen, Veranstaltungen und Austauschtreffen auf unterschiedlichen Wegen weiterhin stattgefunden. Verschiedene Online-Angebote sind neu geschaffen worden und etliche Selbst-

hilfegruppen sind vorübergehend auf die datensichere Plattform Kiss.On Video gewechselt oder nutzen andere technische Medien, um miteinander im Austausch zu bleiben.

„Der Weg zur Selbsthilfe über einen Chat hat mich weniger Überwindung gekostet, als der erste Schritt in eine Selbsthilfegruppe vor Ort.“

Als Einstieg können Interessierte an regelmäßig moderierten Gruppenchats zu unterschiedlichsten Themen anonym teilnehmen und unverbindlich die Stärke von Selbsthilfe kennenlernen. Immer wieder entwickeln sich daraus moderierte Videotalks und oft im Anschluss eine virtuelle Gruppe. Gerade in Zeiten, in denen viele Menschen sich große Sorgen machen, Unsicherheit, Zukunftsangst und Einsamkeit spüren, ist der Kontakt mit anderen, in ähnlichen Lebenslagen, eine wichtige Hilfe. Ein Online-Erfahrungsaustausch von Mensch zu Mensch ist barrierefrei und ohne viel Aufwand machbar. Die Online-Angebote von Kiss Mittelfranken umfassen, entsprechend der großen Nachfrage, zu einem Großteil Themen für die psychische Befindlichkeit, wie Depression, Sucht, Ängste, aber auch Fragen bezüglich der Folgen in Zusammenhang mit der Corona-Pandemie.

Mittlerweile treffen sich immer mehr Menschen bei unseren Angeboten, die vorher in der Selbsthilfe wenig unter-

wegs waren. Aber mit dem anhaltenden Lockdown und den damit einhergehenden Kontaktbeschränkungen wächst auch bei ihnen das Bedürfnis und die Bereitschaft, ihre Gedanken und Gefühle mit anderen auszutauschen und mithilfe eines neuen Mediums mitteilen zu wollen. Darunter auch viele junge Menschen zwischen 18 und 35 Jahren. Da ist die Online-Selbsthilfe ein guter Rahmen, neue Kontakte aufzubauen, was zunächst, zugegebenermaßen gewöhnungsbedürftig ist, doch nach mehreren Chats und Talks allermeist als persönliche Bereicherung empfunden wird. Und immer wieder die Erkenntnis stärkt:

„Ich bin auch in schwierigen Zeiten nicht allein mit meinem Thema, meinem Problem oder meiner Erkrankung.“

Wer Interesse am Erfahrungs- und Informationsaustausch mit anderen/Gleichbetroffenen hat und wissen möchte, welche Selbsthilfegruppen und Angebote es (online und in Präsenz) im Landkreis gibt, kann sich hier an Kiss Nbg. Land wenden:

Telefon: 09151 90 844 94

E-Mail: nuernberger-land@kiss-mfr.de

Umfassende Infos über das gesamte mittelfrankenweite Selbsthilfeangebot gibt es auf der Homepage:

www.kiss-mfr.de



Veranstaltungshinweise

Herzlichen Dank an die Künstler*innen und Gastautorin für die Unterstützung der Rundschau.

- **Von Sabine Mannheims und Thomas Hoess sind Ausstellungen in der Frankenalb-Klinik Engelthal geplant, wenn Besuche wieder möglich sind.**

Bei Interesse an den Gestaltungen und Fotos:

Die Werke sind käuflich zu erwerben, nähere Informationen finden Sie auf den jeweiligen Webseiten.

Bitte unterstützen Sie die Künstler*innen.

Sabine Mannheims

<https://sabine-mannheims.de/>

Kontakt bei Interesse
an Bildern:

sabine-mannheims@t-online.de

Thomas Hoess

<http://lichtverlangen.de/>

Kontakt bei Interesse
an Bildern:

trh@Lichtverlangen.de

Bitte informieren Sie sich auf unserer Webseite über eventuelle kurzfristige Neuigkeiten bezüglich Veranstaltungen oder Ausstellungen:

www.bezirkskliniken-mfr.de

IMPRESSUM

Verantwortlich:

Frankenalb-Klinik Engelthal
Prof. Dr. Thomas Kraus
Reschenbergstraße 20
91238 Engelthal
Telefon 09158 926-0
Telefax 09158 926-3101
frankenalklinik@bezirkskliniken-mfr.de

www.bezirkskliniken-mfr.de

Herausgeber:

Bezirkskliniken Mittelfranken
Feuchtwanger Straße 38
91522 Ansbach
Ansprechpartnerin: Dr. Ariane Peine
Stabsstelle Marketing
und Kommunikation
Telefon 0981 4653-3005
pressestelle@bezirkskliniken-mfr.de

Koordination:

Susanne Jeschke

Redaktion:

Susanne Jeschke, Prof. Dr. Thomas
Kraus, Sabrina Maul, Christina
Underberg, Stefanie Weimer

Die Bezirkskliniken Mittelfranken
sind das Kommunalunternehmen
des Bezirks Mittelfranken
Vorsitzender des Verwaltungsrates:
Bezirkstagspräsident Armin Kroder
Vorstände: Dr. Matthias Keilen,
Melanie Zeitler-Dauner

Gestaltung und Produktion:

Winkler Werbung
Werbeagentur GmbH
Albrecht-Dürer-Platz 4
90403 Nürnberg
Telefon 0911 204251
info@winkler-werbung.de
www.winkler-werbung.de

Druck:

Druckerei Carl Hessel GmbH