

Von Menschen und Milieus

Compassion 2008

Soziologische Untersuchungen zurückliegender Jahre teilten unsere Gesellschaft in der Regel in soziale Schichten ein. In ihren Milieustudien gelangen die Lebensweltforscher heute jedoch zu komplexeren und zugleich differenzierteren Analyseergebnissen. Die Sinus-Milieu-Studie gruppiert Menschen, die sich in ihrer sozialen Lage und ihren Wertevorstellungen ähneln. Die vom BDKJ (Dachverband der deutschen katholischen Jugendverbände) und Misereor in Auftrag gegebene „Sinus-Milieu-Studie U 27“ geht der Frage nach „Wie ticken Jugendliche?“ und kommt zu dem Ergebnis, dass die kirchliche Jugendarbeit vor allem Bürgerliche Jugendliche, Postmaterielle Jugendliche, Traditionelle Jugendliche und zu einem geringeren Teil Konsummaterialistische Jugendliche, Hedonistische Jugendliche und Performer-Jugendliche, nicht jedoch das Milieu der Experimentalistischen Jugendlichen erreicht (vgl. echt motiviert, 0208, S. 8 – 9, Themenhefte Gemeinde 5/2007: Gemeinde und soziale Milieus).

Angesichts der komplexer werdenden Lebenswelten, die sich zunehmend am gesellschaftlichen Status, am Konsum und am Spaß orientieren, kommt gerade auch einer Schule in der Trägerschaft eines Benediktinerklosters die Aufgabe zu, den Schülerinnen und Schülern identitätsstiftende und

solidaritätsbildende Erfahrungen zu ermöglichen. Dieser Zielsetzung wird unser Sozialpraktikum Compassion ge-

recht: „Mit der Erosion von Kirchenbindung, Familie und Nachbarschaft, traditionellen Solidaritätsbündnissen also, geht daher die Notwendigkeit einher, nach neuen Formen von solidaritätsbildenden Milieus Ausschau zu halten. Es scheint, dass genau hier auf die Schulen eine neue Aufgabe zukommt. Compassion ist sicher kein Projekt zur Änderung der Gesellschaft. Das kann die Schule nicht leisten und ist auch nicht ihre Aufgabe. Die Schule kann aber Erfahrungen ermöglichen, Reflexionen anregen und Begegnungen unter Menschen organisieren, die sich ohne diese Vermittlung wahrscheinlich kaum begegnen würden. Solidarität mit anderen Menschen kann nur entstehen, wenn man sie kennt“ (Lothar Kuld, „Menschsein für andere: Das Projekt Compassion“,

<http://www.ak-gemeindepaedagogik.de/symposium07, Kuld-Compassion.pdf>).

Die Schülerinnen und Schüler unserer 11. Compassion-Generation sind zurückgekehrt aus ihren eindrücklichen Begegnungen mit behinderten Kindern und Jugendlichen, pflegebedürftigen Senioren, seelisch oder körperlich kranken Menschen. Der folgende Auszug aus einem Praktikumsbericht spiegelt die Intensität solcher bereichernder Erfahrungen.

Ludwig Klens

„... dass man sich am Ende nicht davon trennen kann“

Compassion 2008

in der LWL (Landschaftsverband Westfalen-Lippe) - Klinik
für Psychiatrie und Psychotherapie in Warstein

Auszug aus einem Praktikumsbericht

Ort der Zwangsjacken , die Atmosphäre gedrückt und mysteriös, die Patienten unberechenbar. Das ist es, was so mancher im Kopf hat, wenn er an Psychiatrie denkt. Als wir uns am Dienstag vor Praktikumsbeginn erstmals auf den Weg Richtung Warstein machten, hatten wir keine Ahnung, was uns erwartet. Keiner von uns war zuvor einmal dort gewesen, hätte also eventuelle Hirngespinnste vertreiben können. Trotzdem waren wir zuversichtlich, freuten uns auf die Konfrontation mit dem Ungewissen und waren dabei wahnsinnig gespannt. In Warstein angekommen suchten wir vergeblich nach einem Schild, das

uns etwa in Richtung der „Psychiatrie“ oder zur „Psychiatrischen Klinik“ führte. Alles, was wir fanden, war ein Schild mit der Aufschrift „LWL-Klinik“. Weil wir keine bessere Lösung wussten, folgten wir dem Wegweiser. Als Frau Klör uns mit Ihrem Auto einholte, wussten wir, dass das Gelände, vor dem wir schließlich standen, das gesuchte war: ein riesiges Areal, parkähnlich, mit großen alten Bäumen und wunderschönen alten Häusern (so auch unser Haus, Gebäude 23, siehe Fotos). Obwohl ich keine konkrete Vorstellung im Kopf gehabt hatte, übertraf das Gesehene alle meine Erwartungen.



LWL-Klinik Warstein : Gebäude 23, in dem sich die Station AW 03 befindet



Gebäude 23 seitlich mit Eingangstür

Ich hatte schon viele Schüler von ihren Compassion-Erlebnissen berichten hören. Alle waren begeistert davon gewesen. Mein Verstand sagte mir also: „Zweifelsohne, das wird gut!“ Trotz allem war ich vor dem ersten Tag schon ein wenig kribbelig: Wie geht man mit depressiven Menschen um? Sind alle dauerhaft schlecht drauf? Sind sie vielleicht so mit sich selbst beschäftigt, dass sie mich gar nicht wahrnehmen? Wird die schlechte Stimmung auf mich übergreifen?

Am ersten Tag ging es mir schon besser. Ich hatte mir meinen Radiowecker auf halb sechs gestellt und war mit Götz Alsmann auf WDR 5 geweckt worden: der Tag musste folglich gut werden. Ich zog mich bunt an, um der schlechten Stimmung, die wohl auf mich warten würde, ein Contra entgegenzusetzen und dachte mir: „Die ersten paar Minuten sind das Schlimmste – und die sind schließlich schnell vorbei.“ Gespannt auf das, was kommen möge, begann ich meinen ersten Arbeitstag und erwartete Großes.

Ich musste jedoch feststellen, dass da nichts Großes zu erwarten war. E. (Pflegerin, alle Namenskürzel geändert) führte mich durchs Gebäude, zeigte mir die Wäsche- und Putzräume, den großen PMR-Gruppenraum mit den bequemen „Liege-Sesseln“, den kleinen Gruppenraum, die langen Flure, den Speiseraum mit Litfasssäule, auf der Stationsregeln, Essensplan und allerlei Pläne hängen, nebst Küche, Aufenthaltsraum und Raucherzimmer. Ich war sehr angetan von der positiven Atmosphäre, den warmen Farben und den bunten Bildern von Matisse auf den Fluren, konnte aber noch keine rechte Ordnung in all die Räume bringen. E. erklärte mir, dass es wohl am besten sei, wenn ich mich den Leuten direkt vorstelle, immer dann, wenn ich jemandem begegne. So können sie mich einordnen, ich bin keine Fremde für sie. Ich fand die Idee gut und stellte mich vor, wieder und wieder und wieder: „Hallo, ich bin Lisa. Ich bin drei Wochen lang als Praktikantin hier bei Ihnen...“ Manche Patienten sahen unglücklich aus, andere schienen fast zu lächeln.

Das Personal durfte ich mit Vornamen, die Patienten mit dem Nachnamen anreden. Mit ihnen sollte ich nicht über ihre Krankheit reden, ebenso wenig wie über mich persönlich - am besten nur Smalltalk. Ich nahm das so hin, obgleich ich mich fragte, was mir das Ganze dann bringen sollte.

Am Mittag war Stationsbesprechung. Alle Angestellten, ob Therapeuten, Pfleger oder Psychologen, trafen sich im Teamzimmer. T., die Stationsleiterin, hatte mich gefragt, ob ich im Dienstzimmer bleiben und das Telefon „bewachen“ würde. Froh eine Aufgabe zu haben, ließ ich mich auf dem Bürostuhl nieder- wengleich ich inständig hoffte, dass keiner anrufen würde. Immer wieder wiederholte ich im Kopf: „LWL-Klinik Warstein, AW 03, Lisa Schwermer-Funke, guten Tag!“

Gott sei Dank hat wirklich niemand angerufen, ich hatte Zeit für mich, schrieb fleißig „Praktikumstagebuch“:

„Sonst soweit alles in Ordnung. Fühl mich nur etwas wie fehl am Platz. Praktikantin eben. Es ist schwer, mich zu beschäftigen, komme mir manchmal wie eine Last vor. Ich hoffe und denke aber, dass sich das im Laufe der Zeit

noch ändert. Bis dahin: LWL-Klinik Warstein, AW 03, Lisa Schwermer-Funke, Praktikantin, guten Tag!

[...] Vom ersten Tag bin ich ein bisschen enttäuscht. Noch zwei Stunden, dann ist Feierabend angesagt.“

Doch diese letzten beiden Stunden haben - ich hätte es nicht für möglich gehalten - meinen ersten Tag gerettet: Ich bin bei der Visite mitgegangen, von Zimmer zu Zimmer. Wie die Oberärztin mit den Patienten umgegangen ist, wie sie geredet hat, war irgendwie beeindruckend - so ruhig und verständnisvoll. Die Patienten redeten offen über ihre Therapie, eventuelle Probleme oder Fortschritte. Ich für meinen Teil lernte erste Namen und Ansätze von Krankheitsbildern kennen. Die einen klagten über Schlaflosigkeit, andere über Lustlosigkeit, manche erkannten, dass es mit ihnen wieder bergauf ginge.

Herr H. war als nächster dran, doch sein Zimmer war leer. Ich suchte ihn, erst auf dem oberen Flur, dann ging ich runter, um einen Blick in Raucherzimmer und Aufenthaltsraum zu werfen, fand ihn aber nirgendwo. Unten lief ich Frau D. über den Weg. Ich grüßte kurz und ging wieder eine Treppe höher. Auf dem oberen Flur kam mir Frau D. von der anderen Seite wieder entgegen. Verdattert kuckte sie mich an: „Waren Sie nicht gerade noch unten?“ „Ja, richtig“, sagte ich. „Gut, ich dacht' schon ich hätt' Halluzinationen, dabei hab ich doch nur Depressionen!“, entgegnete sie. Wir lachten beide. Es war schön, zu sehen, dass auch depressive Menschen lachen können - dessen war ich mir nicht sicher gewesen.

Ich schloss mich wieder der Visite an, brachte ab und an die betreffende Doku-Mappe runter ins Dienstzimmer. (Für jeden Patienten wird bei Aufnahme eine Doku-Mappe angelegt, in der beispielsweise der Verlaufsbericht oder die Medikation eingetragen wird. Bei der Visite wurden also z.B. Medikationsänderungen eingetragen.) Als ich wieder hoch kam, wusste ich nicht, in welchem Zimmer die Visite gerade stattfand. Ich wollte warten, bis T., L. und Frau R. wieder auf den Flur traten, um ein neues Patientenzimmer zu betreten, als ich Frau M. wartend auf dem Flur traf. Sie war die Patientin, bei deren Anblick ich mich anfangs am meisten erschrocken



Kunstwerk auf dem Gelände der LWL-Klinik Warstein

hatte. Sie hatte so unglücklich, so anteilslos ausgesehen. Ich stellte mich zu ihr, stellte mich vor. Da kamen mir die Worte wieder in den Sinn, die ich noch wenige Stunden zuvor gehört hatte: „...nicht mit den Patienten über ihre Krankheit sprechen...nicht über dich persönlich sprechen... besser nur Smalltalk...“. Smalltalk schön und gut, aber das Wetter war schlecht. Ich wusste nicht, wie ich ein Gespräch anfangen sollte, ging wieder runter ins Dienstzimmer, um nachzusehen, ob es dort Arbeit für mich gäbe. Weil aber nichts zu tun war, ging ich wieder nach oben und traf Frau M. erneut. „Es gibt nichts zu tun für mich“, sagte ich und stellte mich wieder zu ihr und schon war das Gespräch im Gange. Wir redeten über das Praktikum, über den Alltag auf der Station, einfach so, ungezwungen.

Ich kann sagen, dass es diese Begegnungen waren, die mir den ersten Tag doch noch versüßt haben. Begegnungen mit Patienten, die mir gezeigt haben, dass man mit ihnen reden und lachen kann. Dieses gute Gefühl

hielt ich fest, nahm es mit in den zweiten Tag und war gespannt, welche schönen Momente das Praktikum noch für mich bereithalten würde. Im Folgenden will ich nun vor allem solche Momente erläutern - schöne oder besonders prägende, spannende Momente, die ich auf der AW 03 erleben durfte.

Am zweiten Tag ging ich morgens direkt mit zur Bewegung. Frau F. fragte mich, ob ich mit ihr Badminton spielen würde: wir hatten viel Spaß. Neben uns spielte ein weiteres Badminton-Paar, das aus zwei mir unbekanntem Frauen bestand. Sie wirkten ganz normal auf mich und ich fragte mich, warum denn zwei Pflegerinnen mit-spielten...

Die Therapie bot mir eine gute Möglichkeit, mich besser in die Gruppe zu integrieren. Fast alle Patienten der Station waren bei der Bewegung dabei und die Teamspiele schweißten zusammen. Nach Ende unterhielt ich mich gut mit Frau F., während wir zusammen zurück zum Haus gingen.

Ich hatte mich gerade zu Herrn C. in den Aufenthaltsraum gesetzt, als Herr G. vorbeikam. Er hatte nicht bei der Bewegung mitgemacht, nur teilnahmslos auf der Bank gesessen. Er erfüllte wohl am meisten mein Bild von einem depressiven Menschen. Herr C. fragte ihn, was denn mit ihm los sei. Herr G. antwortete nur: „Ach... Ich gehe wie ein 90-Jähriger...“ und zog mit gesenktem Kopf schlurfend weiter über den Flur.

Es stellte sich heraus, dass die beiden Frauen, die ich am Dienstagmorgen bei der Bewegung für Pflegerinnen gehalten hatte, in Wirklichkeit Patienten auf meiner Station waren – ein Beispiel dafür, dass man den Menschen hier oft ihre Krankheit auf den ersten Blick nicht ansieht, sowohl auf unserer, als auch auf anderen Stationen. Das war eine Situation, die ich so noch nie erlebt hatte. Man kennt Kranke mit Gipsbein und blauen Flecken oder Verletzte mit Platzwunden. Diese Kranken haben keine gebrochenen Knochen. Aber sind sie nicht auch nur krank? Eben ganz normale Menschen? Doch ich fand es schwierig, die Menschen einzuschätzen.

„Es ist erstaunlich, was in Menschen passiert, ohne, dass man es ihnen ansieht. Es stellt sich die Frage: Was ist Fassade und was Wirklichkeit? Was ist echt? Was falsch? Was vorgegaukelt?“ (Praktikumstagebuch)

Die Genussschule hatte direkt mein Interesse geweckt, schon der Name klang interessant. Es ging dort gewissermaßen um die kleinen Freuden des Lebens, um die bewusste Wahrnehmung von kleinen Dingen, die Schulung und Wiederentdeckung der fünf Sinne. Ich machte mit, sowohl bei der jeweils anfänglichen Atemmeditation, als auch beim „Erschmecken“ der Konsistenz von Lebensmitteln, später bei den Themen „Geschmack“, „Sehen“ (Farbe und Struktur) und „Hören“. Es machte mir wirklich Spaß, die Sinne intensiv zu schulen, Kleinigkeiten nicht einfach an sich vorbeirauschen zu lassen. In jeder Genussschul-Sitzung erzählten die Patienten, was für Erlebnisse sie seit der letzten Sitzung im Punkto Genuss erlebt hatten.

Herr M. hatte zum Beispiel eine halbe Stunde an einem Gummibärchen gelutscht: „Das hat ja wirklich Geschmack! Es ist erstaunlich, wie viel man von einem einzigen Gummibärchen haben kann. Sonst beißt man zweimal drauf und schluckt es runter.“ Frau T. schwärmte von einer Torte: „Das Stück habe ich richtig genossen!“ Ist es nicht herrlich, wie schön kleine Genüsse sein können?

Mir wurde klar, dass die Therapien, die die Patienten auf der Station machten, teilweise auch wirklich gut für mich sind, meinen Horizont erweitern. Eine solche nützliche Therapie ist auch die Stresstoleranz. Ich saß in der Gruppe und musste sofort an einige Leute denken, denen das Erlernen von Methoden, besser mit Stress umzugehen, auch mal sehr gut täte...

Eines Tages, es war ein Mittwoch, war ich bei der BT (Beschäftigungstherapie). Viele der Patienten malten. Vor allem Herrn C. gefiel diese Beschäftigung. Er habe vor seinem Aufenthalt noch nie einen Pinsel in der Hand gehabt, beteuerte er. Jetzt entdeckte er sein Talent. Frau M. kam herein, stand einige Momente still bei uns. „Ich hab früher auch viel gemalt“, sagte sie. Sie holte ein Bild aus ihrem Zimmer, das sie gemalt hatte, bevor sie in die Klinik

gekommen war. Als sie die große Papprolle öffnete und ihr Bild zeigte, erschrak ich. Es war nur mit schwarzer Farbe gemalt. Das Motiv war ein eckiges Muster, fast wie ein Laubwald mit kahlen Bäumen und knöchernen Ästen, zackig und spitz, auf schwarzer Erde. Jemand fragte, ob sie das Bild im Winter gemalt habe. „Nein“, antwortete Frau M., „im Sommer“. Doch das sei lange her. Jetzt gehe es ihr viel, viel besser.

Mit der Zeit hatte ich auch außerhalb der Therapien immer mehr zu tun (oder lernte einfach, auch freie Zeit gut zu nutzen). Ich durchschaute die vielen Abkürzungen, z. B., dass die „gelben Seiten“ den Verlaufsbericht jedes Patienten in seiner Doku-Mappe bezeichnen, der auf gelbem Papier steht. Ich fühlte mich wirklich wohl, sowohl zwischen den Patienten als auch dem Personal. Ich habe sie alle irgendwie lieb gewonnen. Oft wurde ich von Bekannten gefragt, ob ich lieber Praktikum machen oder in die Schule gehen würde. Anfangs habe ich immer geantwortet, dass es mir im Prinzip egal sei – doch schließlich fiel mir der Abschied sehr, sehr schwer. Das Haus 23 war „mein“ Haus geworden, die AW 03 „meine“ Station, meine dortigen Wegbegleiter „meine“ Patienten und „meine“ Kollegen. Es war eine ganz besondere Erfahrung für mich, die verschiedensten Patienten kennen zu lernen, sie bei der Aufnahme oder Abreise zu erleben. Am letzten Tag ging ich noch einmal mit zur BT. Ich unterhielt mich mit Frau F.. Als sie fragte, wie lange ich denn noch bliebe, sagte ich, dass heute mein letzter Tag sei. Frau G. kam aus dem Nebenzimmer gelaufen und rief: „Wer hat seinen letzten Tag?!“ – „Ich!“ Alle waren erstaunt. Frau T. erzählte mir, sie wisse noch, wie ich an meinem ersten Tag zum ersten Mal gekommen sei und wunderte sich, wie schnell die Zeit vergeht. Auch ich konnte es nicht glauben.

Ich hatte „Gemüseschnecken“ gebacken, eine große Ladung herzhafter Snacks für das Personal und die Patienten, eine Abwechslung zu den süßen Leckereien der Karnevalszeit. Nachdem sich die Kollegen darüber hergemacht hatten und sich mein Feierabend näherte, verabschiedete ich mich von den Patienten, verteilte

auch an sie meine kleinen Gebäckstücke. Ich mochte die Patienten so gerne, ich wollte nicht gehen.

„Ich werde das Praktikum in guter Erinnerung behalten. In bester. Ich habe sie alle so lieb gewonnen, so lieb.“ (Praktikumstagebuch)

Dann war es soweit. Ich musste Abschied nehmen. Abschied von einem Ort, den ich nicht vergessen werde, von Menschen, an die ich gerne zurückdenken werde.

„Mir geht es hundselend. Die Station, die Kollegen, die Patienten, das Haus, die Atmosphäre zu verlassen, lässt mir Tränen in die Augen schießen. Mir geht es hundselend, aber ist das nicht schön? Das ist es doch, was man sich zu Anfang des Praktikums wünscht: dass man sich am Ende nicht davon trennen kann.“ (Praktikumstagebuch)

Lisa Schwermer-Funke

