

„Segel setzen“ Workshop am 28.4.2021 Transitionspsychiatrie – junge Menschen zwischen den Systemen von Kinder- und Jugendpsychiatrie und Erwachsenenpsychiatrie

Mein Name ist Franz Reimering. Ich wohne und lebe in Köln. Ich bin Vertreter der Beiräte in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Köln und engagiere mich darüber hinaus aktiv in der Selbsthilfe. Als Psychiatrieerfahrener begleite ich Menschen in Krisen und bei der Genesung. Während dieser Begleitungen erhalte ich auch immer wieder tiefe Einblicke in familiäre Hintergründe und bin dabei in Lebenssituation involviert. Ich bin oft zeitnaher Zeuge von Verhaltensauffälligkeiten von jungen Menschen. Und ja, es kommt vor, dass mich solche Ereignisse berühren, was daran liegen mag, dass ich selbst in meiner Jugend mehr als ausreichend seelisches und körperliches Leid erfahren habe.

Kapitel 1: „Du bist nicht Krank, du hast einfach nur einen beschissenen Lebensentwurf“

Jean-Paul Satre sagte einmal: "Die Jugend hat Heimweh nach der Zukunft". Das hört sich gut an er meint mit Zukunft sicher die Zeit, die noch bevorsteht, die noch nicht da ist und das in ihr zu Erwartende. Wie diese Zukunftsvorstellungen aussehen, beantworteten junge Menschen von 14-22 Jahren in einer Umfrage. Ganz oben auf der Liste stehen: stabile soziale Bindungen, Unabhängigkeit, eine gute Ausbildung und das Leben in vollen Zügen genießen. Was Satre nicht sagt: Heimweh bedeutet häufig auch seelisches Leid und für eine rosige Zukunft gab es noch nie eine Garantie.

Über einige meiner Erfahrungen möchte ich nun berichten und ich bedanke mich schon jetzt an dieser Stelle für ihre Aufmerksamkeit.

Kapitel 2: „Guter Rat ist wie Schnee, je leiser er fällt, desto länger bleibt er liegen“ (Finnland)

In der **Selbsthilfe** reden wir über Familie, Freunde und Arbeit. Über belastendes, über Warnsignale, was in einer Krise zu machen ist, wo es Hilfen gibt und wie wir die Menschen mitnehmen können.

Unterschiedliche Studien sagen, dass etwa 15-25 % der Jugendlichen psychisch auffällig sind. Die häufigste Diagnose ist die Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen. Bei verschiedenen psychischen Störungen/Erkrankungen vergehen manchmal bis zu 10 Jahre, bis die richtige Behandlungstherapie gefunden ist. 50 % der psy. Erkrankungen beginnen vor dem 14. Lebensjahr.

- Eine Mutter spricht über ihren Sohn. Jan wirkt irgendwie apathisch, daddelt Nächte durch auf seinem PC und reagiert aggressiv, wenn man ihn darauf anspricht.
- Ein Freund erzählt über seinen Kommilitonen Matthias, der nach drei Semestern unerwartet sein Medizinstudium schmeißt. Matthias verkriecht sich nur noch in der Bude und traut sich nicht mehr auf die Straße.
- Karla spricht über ihre Schwester Lena. Die hasst ihren Körper, besonders die wabbeligen Oberschenkel. Sie meidet die gemeinsamen Mahlzeiten, spricht nicht mehr mit den Eltern.
- Ein anderer Junge duscht mehrmals täglich und wäscht sich ständig die Hände. Familie findet nicht statt. Er spricht kaum noch mit anderen, vergräbt sich in seinem Zimmer.

Ein paar Worte zur Selbsthilfe: Selbsthilfe ist eine der zentralen Säulen in der Versorgung und Begleitung von Menschen mit Behinderungen und bietet sich den Menschen ohne Bedingungen an. Sie versucht, Halt zu geben und durch Beispiel, Vorbild und Zuneigung Hilfe zur Selbsthilfe anzuregen. Es gibt- keine Hierarchie, die Entfaltung behindern könnte, und kaum Grenzen, welche die Teilnahme erschweren. Die gleiche Problemstellung aller Gruppenmitglieder bewirkt eine Erleichterung in der Kontaktphase, weil das Bekenntnis der eigenen Betroffenheit beim Gegenüber Ängste abbaut und Verständnis erwarten lässt. All das kann Selbsthilfe!

Kapitel 3: „Scheiß auf Schule. Ich werde Prinzessin“

"Schule begegnet Psychiatrie" heisst das Projekt in Köln, wo sich Betroffene, Angehörige, Profis und Jugendliche in der Altersgruppe von 13-16 Jahren treffen. Eine Altersgruppe, in der sich psychische Auffälligkeiten stark vermehrt haben. Besonders tragisch, bis zu 50 % der Schulabbrecher leiden an einer psychischen Erkrankung. Jeder zweite Jugendliche leidet unter Mobbing und Gewalterfahrung, ist sowohl Opfer als auch Täter.

- Ein Mädchen, mit einer Figur wie ein Strich, mit geritzten Armen, zynisch gesagt: „ein Kunstwerk. Ein Leiden schafft Kunst“. Sie zieht ständig die Ärmel ihrer Strickjacke über die Unterarme.
- Ein Junge, zusammengesunken, macht sich kleiner. Er will nicht gefragt werden, weil er nicht reden will. Seine Kleidung, ich vernahm einen unverwechselbaren süsslichen Duft.
- Ein junges Mädchen mit Migrationshintergrund, sie trägt einen Hijab und sieht unglücklich aus. Eine Klassenkameradin erzählt, sie habe Angst vor Zuhause und kann deshalb keine eigene Identität entwickeln.
- Ein Junge erzählt, er trinkt am Wochenende regelmäßig Alkohol und zwar so lange bis er nichts mehr merkt, weil er nichts mehr merken will.
- Auszug aus einem Polizeibericht: Eine Jugendliche wurde vermisst. Das soll vorkommen. Die Umstände waren unklar; das ist seltener, aber auch nicht einzigartig. Die Polizei meinte, ein Gewaltverbrechen sei »nicht auszuschließen«. Das ist diplomatisch ausgedrückt, aber eigentlich nichtssagend: Was ist schon »auszuschließen« im Leben?

Kapitel 4: „Manchmal sieht man sich zweimal im Leben“

Im Rahmen meiner Tätigkeit im **Beschwerderat** der PSAG erlebe ich junge Erwachsene im Alter von 18-27 Jahren. Geschätzt $\frac{3}{4}$ der psychischen Erkrankungen entstehen vor dem 24. Lebensjahr und haben sich im schlimmsten Fall zu einer Persönlichkeitsentwicklungsstörung entwickelt. Der vorläufige Höhepunkt einer Karriere von jungen Menschen mit einer psychischen Behinderung ist der Besuch in einer Psychiatrischen Klinik. Leider keine Seltenheit: Einlieferung durch die Polizei, PsychKG, Fixierung und Medikation. Ursache: meistens Psychose und Suchtmittelmissbrauch. Es kommt nicht selten vor, das ich dann in der Klinik stehe und ein **Déjà-vu** erlebe. Sind das nicht die Mädchen und Jungen, die schon im Schulprojekt auffällig waren?

- Der ruhige Junge, der vor fünf Jahren in der Schule noch zurückgezogen ganz hinten in der Klasse saß, während ich vorne über meine eigenen Erfahrungen mit Cannabis erzählte. Jetzt sitzt er hier in der geschlossenen Abteilung und versteht die Welt nicht mehr. Er raucht täglich, hat auch zu anderen Suchtmittel gegriffen, ist seit geraumer Zeit obdachlos, hört immer häufiger Stimmen, ist aggressiv. Eingeliefert nach Randalen in Handschellen.
- Ist sie nicht dasselbe junge Mädchen, welches sich immer noch schneidet, nur noch 42 Kilo wiegt und sich vor lauter Angst nicht mehr aus dem Haus traut. Um schlafen zu können, hat sie seit einiger Zeit Schlaftabletten genommen. Beim letzten Mal waren es wohl ein paar zu viel. Jetzt mit neunzehn ist klar, sie leidet an einer Depression und einer Essstörung. Ihre Mutter wollte das lange nicht wahrhaben und auch nicht, dass sich ihre Tochter mit dem Zirkel in die Haut ritzt, bis sie blutet, damit sie wieder fühlen kann.

Traumatische Erfahrungen in der Psychiatrie. Das ist auch der Grund, weshalb viele sagen „NIE MEHR WIEDER“ in eine psychiatrische Klinik. Ich weiss nicht, ob ich mein "Problem" überleben werde. Aber eines ist ganz sicher, sollte man jemals wieder versuchen, mich einzuweisen, dann nur über meine Leiche!

Kapitel 5: „Und egal wer dich verlässt, ich bleibe bei dir“

Was ist eigentlich das schlimmste was passieren kann? Ist Selbstmord eigentlich Notwehr? Ende Gelände, kein Land mehr in Sicht! Bis zu 10 Prozent aller Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren erkranken an einer Depression. Bei ihnen ist das Risiko eines Suizids bis zu 20-fach erhöht. Depressionen und Mobbing sind unter den 15- bis 20-Jährigen die häufigsten Gründe für Suizid. Je nach Quelle stehen hinter jedem „erfolgreichen Suizid“ bis zu 30 gescheiterte.

Zwischen dem Beginn und dem Ende einer Krise vergehen meist mehrere Monate. Monate in denen Todes- und Lebenswunsch ganz nah beieinander liegen. In diesem engen Korridor sind Präventionsmaßnahmen besonders wirksam. Der überwiegende Teil der Jugendlichen unternimmt (glücklicherweise) nur einen einzigen Versuch. Aber leider, etwa jeder zehnte junge Mensch sieht im Weiterleben keine Perspektive mehr und unternimmt weitere Versuche.

Kapitel 6: „Hoffnung gießt in Sturmnacht Morgenröte“ (Goethe)

„Hoffnung ist eine positive Erwartungshaltung auf das was kommen wird (Zukunft) und führt zu realen und messbaren Veränderungen im Körper!“ Psychische Störungen aber sind häufig mit einem hohen Risiko lebenslanger Einschränkungen verbunden, die je nach Erkrankung und Lebensphase variieren. Gerade in der Adoleszenz und im jungen Erwachsenenalter können sie junge Menschen daran hindern, ihre persönlichen «Meilensteine» zu erreichen und in der Folge zu einem niedrigeren Schulabschluss, geringerem Einkommen, Arbeitslosigkeit und einer starken Beeinträchtigung des sozialen Lebens.

Man sagt: Niederlagen sind eine Tugend des Alters. Sagt man! Da stellt sich für mich die Frage: was müssen wir tun, damit junge Menschen so schwere Niederlagen nicht schon in so jungen Jahren durchleben müssen und jede Hoffnung auf ein besseres Leben verlieren?

Unser aller Aufgabe sollte es sein, jungen Menschen, die ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer psychischen Erkrankung aufweisen, diese noch vor dem Eintreten des Vollbildes der Erkrankung zu erkennen und zu behandeln. In den meisten Fällen liegen zunächst über längere Zeit nur einzelne Symptome, wie Traurigkeit, Angst, Grübeln, komische Gedanken, Appetit-, Schlaf- oder Antriebslosigkeit vor. Solche Symptome sind häufig Vorboten einer psychischen Erkrankung. Gut, wenn wir diese Warnzeichen erkennen und Antworten darauf haben.

Kapitel 7: Hoffnung gießt in Sturmnacht Morgenröte! Dieser Boden ist nicht Fels, nicht Moos mehr, diese Berge nicht voll schwarzen Grauses. Ach! hier find ich wieder eine Blume!“

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit