



Ratgeber ■ Psychische Erkrankungen

bei Migranten und Flüchtlingen

Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. (Hrsg.)

Dr. med. Friedrich Leidinger, Ludwig Janssen, Christian Zechert

Ratgeber ■ Psychische Erkrankungen
bei Migranten und Flüchtlingen

Impressum

Herausgeber	Familien-Selbsthilfe Psychiatrie Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. Oppelner Straße 130, 53119 Bonn
Redaktion	Dr. med. Friedrich Leidinger, Ludwig Janssen, Christian Zechert
Satz, Gestaltung	Markus Lau Hintzenstern, Astrid Hellmundt, Berlin
Titelgestaltung	Markus Lau Hintzenstern, basierend auf einem Design von Mlap Studio/shutterstock.com, unter Verwendung eines Fotos von lechenie-narkomanii/pixabay.com
Fotos, Illustrationen	pixabay.com; Montagen: mlh Es konnte nicht zu allen verwendeten Fotos und Illustrationen die Quelle ermittelt werden. Wenn Sie zu einem Foto oder einer Illustration die Quelle kennen, teilen Sie uns dies bitte mit, damit wir uns mit den Rechteinhabern in Verbindung setzen können.
Ausgabe	© BApK Bonn, 2018
Gefördert durch	



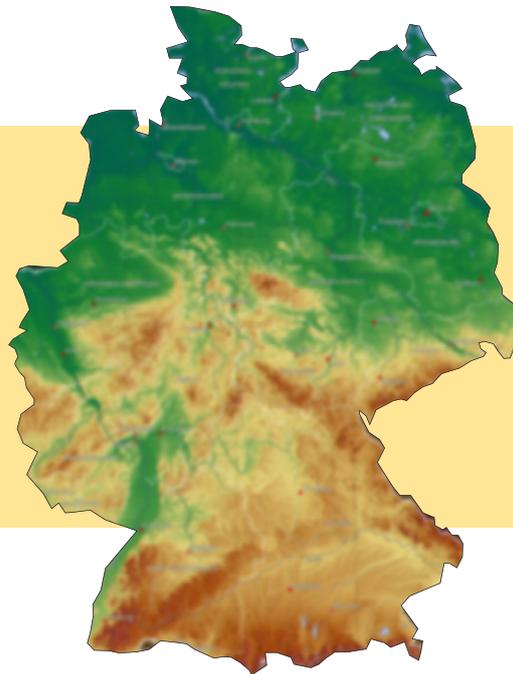
■ Inhalt

Herzlich willkommen!	6
Erleichterung, Freude, aber auch Enttäuschungen	6
Wenn man nicht mehr weiter kann	7
Menschen brauchen andere Menschen	7
Leben in Deutschland	8
Jeder entscheidet selbst	8
Männer und Frauen sind gleichberechtigt	8
Religion ist (meistens) eine persönliche Angelegenheit	8
Niemand darf bevorzugt oder benachteiligt werden	9
Hilfe bei gesundheitlichen Problemen	9
Was bedeutet eigentlich psychisch krank sein?	10
Ursachen, Risikofaktoren und schützende Eigenschaften	10
Wie äußern sich psychische Erkrankungen?	11
Wie verbreitet sind psychische Erkrankungen?	12
Aggressivität gegen andere und gegen sich selbst	13
Sich selbst helfen, Hilfe durch und für Angehörige und Freunde	15
Sich selbst helfen und Hilfe für Angehörige	15
Selbsthilfe für Migranten und Flüchtlinge?	16
Behandlungsmöglichkeiten bei psychischen Erkrankungen	16
Die therapeutische Beziehung	16
Sprachliche Verständigung	17
Das therapeutische Gespräch	18
Medikamente	19
Ergänzende Therapien	19
Sich helfen lassen	21
Wenn Sie Hilfe suchen	21
Besondere Hilfen für Frauen	22
Wie wird die psychiatrische Hilfe bezahlt?	22
Aufklärung und Einwilligung	23
Hilfe gegen den eigenen Willen	24
Schweigepflicht	24
Beschreibung einiger Krankheitsbilder	26
Posttraumatische Belastungsstörungen	26
Depression	29
Manie	31
Angststörung/Panik	33
Wahnhaftige Störungen	35
Sucht und Abhängigkeit	37
„Experten in eigener Sache“	38
Unsere Landesverbände	39

■ ■ **Herzlich willkommen!**

Sie sind in Deutschland angekommen und erst einmal in Sicherheit. Ein schwieriger und für viele gefährlicher Weg liegt hinter Ihnen.

In Deutschland warten neue und andere Probleme auf Sie. Sie müssen das Aufnahmeverfahren durchlaufen, in dem über Ihren Aufenthaltsstatus entschieden wird. Viele von Ihnen müssen ihre Familie wiederfinden oder dafür sorgen, dass die Angehörigen zu Ihnen nachziehen können. Sie müssen sich um Wohnung und Einkommen kümmern.



Erleichterung, Freude, aber auch Enttäuschungen

Gleichzeitig müssen Sie das Land, in dem Sie die nächsten Jahre leben wollen, und seine Menschen kennenlernen. Sie müssen eine neue Sprache erlernen. Manches ist für Sie vermutlich ungewohnt: zum Beispiel das Essen, die Art, wie sich Männer und Frauen begegnen, wie Familien zusammenleben, wie Behörden arbeiten oder wie mit psychischen Problemen umgegangen wird.

Viele Menschen erleben nach der Ankunft in Deutschland neben der Erleichterung und Freude über ihre Ankunft auch Enttäuschung: Wenn die Wirklichkeit nicht so ist, wie sie sich das vorgestellt haben. Wenn man von ihnen mehr Geduld fordert, als sie zu haben glauben, wenn sie sich unverstanden oder nicht akzeptiert fühlen.

Vieles können Sie aber auch sofort verstehen, vor allem, wie man auch in Deutschland lacht oder wie man weint.

Wenn man nicht mehr weiter kann

Menschen können überall auf der Erde einen Platz zum Leben finden. Sie überwinden die größten Schwierigkeiten. Und sie finden das Glück, auch da, wo sie es nicht erwarten. Denn Menschen haben enorme Fähigkeiten, Probleme zu lösen.

Manchmal sind solche Fähigkeiten aber auch verschüttet. Manchen Menschen fällt alles zu schwer. Oder es fehlt ihnen der Mut, sich dem Alltag zu stellen, ihr Leben in die Hand zu nehmen. Vielleicht haben sie schlimme Erinnerungen oder beunruhigende Gedanken, über die sie nicht sprechen können oder möchten. Oder sie haben Angst, die sie lähmt. Andere sind gereizt, streiten sich immer häufiger, werden laut und aggressiv. Manchmal sind solche psychischen Probleme so gravierend, dass man Hilfe braucht.

Menschen brauchen andere Menschen

Häufig hilft ein Gespräch mit einem Freund, mit Bruder oder Schwester, Vater oder Mutter oder einem guten Bekannten. Manchmal braucht man aber auch Hilfe von Menschen, die das Helfen zu ihrem Beruf gemacht haben.

Dieser Ratgeber soll Ihnen Informationen geben, welche Hilfen es für Menschen mit psychischen Problemen gibt. Er wurde geschrieben und herausgegeben vom Bundesverband der Angehörigen psychisch kranker Menschen. Denn wir haben Erfahrung – mit der Selbsthilfe in Familien und mit der Hilfe durch Beratungsstellen, mit Ärzten, therapeutischen Einrichtungen und psychiatrischen Kliniken.

Hilfe bei psychischen Problemen ist immer eine sehr persönliche Sache. Deswegen ersetzt dieser Ratgeber auch kein persönliches Gespräch. Wir wollen Sie vielmehr ermutigen, sich an die Menschen zu wenden, die Ihnen helfen können. Dieser Ratgeber soll dabei ein Wegweiser sein.

■ **Leben in Deutschland**

Sie haben es bestimmt schon bemerkt: Im Alltag in Deutschland ist manches anders und für Sie neu. Einige Dinge werden Ihnen vielleicht sofort gefallen, andere finden Sie möglicherweise ungewöhnlich und manche erscheinen Ihnen vielleicht auch völlig falsch. Denken Sie daran: Sie können in Deutschland selbst entscheiden, wie Sie leben möchten. Aber diese Freiheit gilt auch für alle anderen Menschen. Das ist von allen zu respektieren.

Damit das Zusammenleben so vieler verschiedener Menschen aus unterschiedlichen Ländern, mit anderen Kulturen oder Religionen gelingen kann, braucht eine Gesellschaft Regeln.

Jeder entscheidet selbst

Die erste Regel heißt: Jeder Mensch hat das Recht, über seine Angelegenheiten selbst zu entscheiden – solange er damit nicht die Rechte anderer Menschen verletzt. Das gilt für jeden Mann und für jede Frau. Das gilt auch für Kinder ab einem bestimmten Alter und wenn sie für sich selbst entscheiden können.

Männer und Frauen sind gleichberechtigt

Was Ihnen sofort auffallen wird: In Deutschland sind Männer und Frauen gleichberechtigt. Dazu gehört, dass Frauen in vielen Bereichen des öffentlichen Lebens arbeiten, in denen in Ihren Herkunftsländern vielleicht nur oder hauptsächlich Männer arbeiten und Entscheidungen treffen: als Polizistin, als Richterin, als Ärztin oder als Entscheiderin über Ihren Asylantrag. Frauen haben den gleichen Anspruch auf Respekt wie Männer.

Religion ist (meistens) eine persönliche Angelegenheit

Jeder kann in Deutschland selbst über seine Religion entscheiden. Und niemand darf wegen seiner Religion benachteiligt werden – egal ob Christ, Muslim, Jude, Hindu oder Menschen ohne Religion. Im öffentlichen Leben spielen Religion und religiöse Vorschriften keine große Rolle, und der Staat mischt sich in religiöse Fragen nicht ein.

Einrichtungen zur Unterstützung und Hilfe von bedürftigen Menschen – Beratungsstellen, Krankenhäuser, Heime, Pflegeeinrichtungen, Kinderheime etc. – die von religiösen Vereinigungen (zum Beispiel der evangelischen Diakonie oder der katholischen Caritas) betrieben werden, sind für jeden Menschen da: Sie schließen niemanden von der Hilfe aus, weil er eine andere Religion hat.

Niemand darf bevorzugt oder benachteiligt werden

Wir erwarten vom Staat und seinen Behörden, dass alle Menschen gleich behandelt werden. Dafür gibt es Gesetze und Vorschriften. Darin ist geregelt, wie Behörden über die Anliegen oder Anträge der Bürger entscheiden sollen. Alle sollen gleich behandelt und niemand darf bevorzugt werden. Mitarbeiter in Behörden dürfen auch keine Geschenke annehmen.

Ein Mitarbeiter in einer Behörde, der jemanden bevorzugt – zum Beispiel, weil er aus demselben Land kommt oder dieselbe Religion hat, weil er ein Verwandter ist oder weil er ein Geschenk bekommt – wird streng bestraft.

Hilfe bei gesundheitlichen Problemen

In Deutschland gibt es eine Krankenversicherung. Sie bezahlt alles, was zur Erhaltung der Gesundheit und zur Behandlung von Krankheiten erforderlich ist. Wer nicht krankenversichert ist, bekommt Hilfe vom Staat. Die Ärzte werden vom Staat, von den Krankenkassen oder den Krankenhäusern für ihre Arbeit bezahlt. Auch sie dürfen keine Geschenke annehmen.

Ärzte sollen sich zuerst um die Menschen kümmern, die medizinische Hilfe besonders dringend benötigen. Sie entscheiden gemeinsam mit ihnen über die Behandlung. Wir vertrauen darauf, dass Ärzte niemanden bevorzugen oder benachteiligen.

Kinder, werdende Mütter, Opfer von Folter und Gewalt sowie Menschen mit Behinderung sind besonders schutzbedürftig. Für ihre medizinische und psychologische Versorgung gibt es spezielle Angebote und Einrichtungen, in denen ihre Bedürfnisse besonders berücksichtigt werden.

■ ■ Was bedeutet eigentlich psychisch krank sein?

Eigentlich sollten wir vor allem darüber sprechen, was Menschen gesund hält oder gesund macht. Häufig ist es aber einfacher, über eine Krankheit und deren Symptome zu sprechen: Jemand fühlt sich schwach, ihm ist übel oder er hat Schmerzen. Er geht zum Arzt und lässt sich untersuchen. Bei der Untersuchung des Blutes oder auf dem Röntgenbild findet man eine mögliche Ursache und der Arzt weiß, mit welcher Behandlung man wieder gesund wird.

Manchmal hat ein Mensch Beschwerden, die mit solchen körperlichen Untersuchungen nicht zu erklären sind. Er kann sich nicht konzentrieren und klar denken. Seine Ängste quälen ihn. Er kann seine Erlebnisse auf der Flucht nicht vergessen. Oder er findet sich in der Wirklichkeit nicht mehr zurecht, weil er sich verfolgt fühlt oder Stimmen hört. Wir sprechen dann von einer psychischen Erkrankung.

Ursachen, Risikofaktoren und schützende Eigenschaften psychischer Erkrankungen

Psychische Erkrankungen können viele und ganz unterschiedliche Ursachen haben. Nicht alle sind bisher bekannt. Es ist jedoch niemals nur eine einzige Ursache allein, die zu einer psychischen Erkrankung führen kann. Verschiedene Faktoren müssen zusammenkommen: körperliche und psychische Schwäche, besondere Erlebnisse im bisherigen Leben, eine schwierige Situation in der Familie oder im Lebensumfeld. Auch Belastungen wie zum Beispiel Gewalterfahrungen auf der Flucht, eine schwere körperliche Erkrankung, materielle Not oder ungesunde Lebensverhältnisse können zu psychischen Erkrankungen beitragen.

Fachleute sind davon überzeugt, dass eine psychische Erkrankung auftreten kann, wenn ein Mensch überfordert ist und er diese Überforderung nur durch die Erkrankung aushalten kann. Jeder Mensch hat allerdings seine eigene Belastungsgrenze: Was einer aushalten kann, ist für einen anderen zu viel.

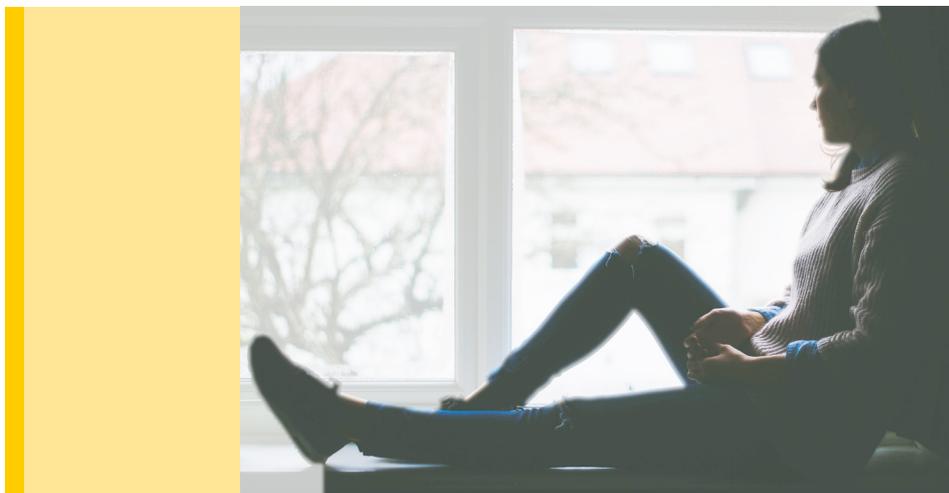
Kommt es durch solche Belastungen zu einer psychischen Erkrankung, kann sie sich bei jedem Menschen ganz anders zeigen. Denn jeder Mensch hat seine besondere Art, damit umzugehen.

Die Erlebnisse, die jemandem zur Auswanderung oder zur Flucht bewegt haben, die Erlebnisse während der Flucht, der Verlust von Sicherheit und Schutz durch Familie und vertraute Umgebung – alles das sind zusätzliche Faktoren, auf die Flüchtlinge mit einer psychischen Erkrankung reagieren können.

Bei manchen Untersuchungen hat man unter Flüchtlingen besonders viele Menschen mit psychischen Problemen festgestellt. Bei anderen Untersuchungen war dagegen der Anteil von Menschen mit einer psychischen Erkrankung unter Flüchtlingen deutlich niedriger als in der einheimischen Bevölkerung. Ein vermuteter Grund: Flüchtlinge haben oft eine viel größere psychische Widerstandskraft (Resilienz). Sie konnten Schwierigkeiten bei der Flucht überstehen und haben mehr Hoffnung auf eine bessere Zukunft als Einheimische.

Deswegen ist es umstritten, ob Flüchtlinge und Migranten häufiger an psychischen Erkrankungen leiden oder nicht. Man kann allerdings annehmen, dass sie besonders gefährdet sind. Sie brauchen deswegen möglichst schnell gesunde Lebensverhältnisse, eine angemessene Wohnung, eine sinnvolle Beschäftigung und vor allem eine sichere Perspektive für ihr Leben.

Eine positive Einstellung zum Leben, die Fähigkeit, auch in einer schwierigen Situation einen Sinn für sich persönlich zu erkennen, die Erwartung, dass man am Ende seiner Bemühungen erfolgreich sein wird – alles das sind gute Voraussetzungen, um auch in kritischen Lebenssituationen psychisch gesund zu bleiben oder wieder gesund zu werden.



Wie äußern sich psychische Erkrankungen?

Psychische Erkrankungen treten in ganz unterschiedlicher Form auf. Sie werden verschiedenen Erkrankungsbildern zugeordnet („Diagnose“). Die folgenden Erscheinungen können Anzeichen einer psychischen Erkrankung sein. Sie werden Symptome genannt (ab Seite 26 stellen wir die häufigsten psychischen Erkrankungen vor).

Bewusstseinsstörungen: Der Betreffende wird nicht richtig wach, ist unaufmerksam und kann sich nicht konzentrieren. Möglich ist auch das Gegenteil: Er ist ständig aktiv, kann nicht abschalten und kommt nicht zur Ruhe. Er ist in einem „überwachen“ Zustand („wacher als wach“).

Schlafstörungen: Man kann nicht einschlafen, wacht früh oder immer wieder auf. Man grübelt, wenn man wach ist. Die Nacht kann zum Tag werden und der Tag zur Nacht.

Wahrnehmungsstörungen: Der Betreffende kann Wichtiges und Unwichtiges nicht mehr unterscheiden. Oder er nimmt nur Negatives und Trauriges wahr. Manche nehmen auch alles gleichzeitig wahr, reagieren auf jede Kleinigkeit und können sich nicht mehr orientieren. Eine besondere Form von Wahrnehmungsstörungen sind Halluzinationen. Das sind Dinge, die andere nicht wahrnehmen: Geräusche, Stimmen, Musik, Bilder, Gesichter, Personen, Tiere, Gerüche oder Empfindungen auf der Haut oder im Körper. Für die Betroffenen ist die Wahrnehmung dennoch real und nicht eingebildet.

Denkstörung: Das Denken kann verlangsamt sein, durcheinander oder unlogisch und sich immer wieder im Kreis drehen. Es kann sich um unrealistische oder wahnhaftige Ideen handeln, man fühlt sich verfolgt oder meint, alles zu können. Es kann sich aber auch um extrem trauriges Denken handeln.

Störungen der Erinnerung und Merkfähigkeit: Man kann sich nicht mehr an Wichtiges erinnern, sich Neues nicht merken, aber sich an ganz alte Erlebnisse erinnern. Bei manchen Menschen können auch Erinnerungen an schreckliche Erlebnisse quälend sein und alle anderen Gedanken verdrängen.

Gefühle können in ganz unterschiedlicher Weise verändert sein: Man ist „gefühllos“, ratlos, deprimiert oder hoffnungslos; man klagt ständig, ist traurig oder grundlos extrem fröhlich oder euphorisch; man ist ständig gereizt oder labil. Die Gefühle können auch dazwischen schwanken. Es gibt auch Schuldgefühle. Oder man hält sich für minderwertig oder etwas ganz Besonderes. Quälende Gefühle können durch extreme Angst oder Furchterfahrungen ausgelöst werden.

Wie verbreitet sind psychische Erkrankungen?

Psychische Erkrankungen gehören in allen Ländern zu den häufigsten Erkrankungen. Das trifft auch dann zu, wenn nicht über sie gesprochen wird oder sie in der Öffentlichkeit nicht präsent sind. In Ländern, aus denen Sie kommen, werden sie vielleicht anders genannt.

Die meisten Menschen haben irgendwann in ihrem Leben vorübergehend ein ernstes psychisches Problem. Manche haben es in Abständen immer wieder. Ein kleiner Teil

hat über eine lange Zeit eine psychische Erkrankung. Die häufigsten sind Abhängigkeit von Alkohol, Opiaten, Schmerzmitteln und anderen Substanzen (die in Deutschland zu den psychischen Erkrankungen zählen), gefolgt von Angsterkrankungen, Depressionen und Psychosen.

Viele Menschen versuchen, mit ihren psychischen Problemen zu leben. Manchen gelingt das auch ganz gut. Dabei hilft ihnen vielleicht ein Gespräch mit einer nahestehenden Person oder mit einem Seelsorger. Andere sprechen mit ihrem Hausarzt darüber, der oft der erste Ansprechpartner ist.

Etwa jeder Fünfte der Betroffenen benötigt professionelle Hilfe durch einen Psychiater, Psychotherapeuten, durch Pflegefachkräfte oder Sozialarbeiter.

Die meisten Menschen mit psychischen Erkrankungen werden ambulant behandelt. Das bedeutet, dass sie nur zu bestimmten Terminen zu einer Behandlung gehen. Nur ein sehr kleiner Teil muss in einer psychiatrischen Klinik unterschiedlich lange behandelt werden. Eine solche stationäre Behandlung findet entweder in einem psychiatrischen Fachkrankenhaus oder in einer Abteilung in einem Allgemeinkrankenhaus statt.

Ausführliche Informationen über Behandlungs- und Hilfemöglichkeiten finden Sie in unserem Ratgeber „Das psychiatrische Gesundheitssystem in Deutschland“.

Aggressivität gegen andere und gegen sich selbst

In bestimmten Situationen kann sich ein Mensch mit einer psychischen Erkrankung aggressiv verhalten. Ob, wann und in welcher Weise dies geschieht, ist von persönlichen Erfahrungen, kulturellen Faktoren und seiner aktuellen Verfassung abhängig. Wer zum Beispiel gewohnt ist, sich mit verbaler oder körperlicher Gewalt durchzusetzen, wird auch bei einer psychischen Erkrankung weniger Hemmung vor gewalttätigem Verhalten haben als jemand, der grundsätzlich friedfertig ist. Bestimmte Stoffe wie Alkohol, Amphetamine oder Kokain fördern aggressives und gewalttätiges Verhalten. Männer sind eher gewalttätig als Frauen.

Oft sind Angst, Verzweiflung oder Wahnvorstellungen der Auslöser für Gewalttätigkeiten. Für Angehörige ist dies ein sehr großes Problem, weil sie dem aggressivem Verhalten meistens schutzlos ausgeliefert sind.

Umgehen mit Aggressivität und Gewalt

Jeder Mensch sollte vor Gewalt geschützt werden. Dafür ist es wichtig, Anzeichen dafür rechtzeitig zu erkennen. Wer mit Gewalt droht oder wer davon bedroht ist, sollte nicht alleingelassen werden. Man sollte bei den ersten Anzeichen von Gewalt Außenstehende wie beispielsweise Nachbarn, professionelle Helfer oder die Polizei hinzuziehen. Verheimlichen von Gewalt hilft niemandem und fördert das aggressive Verhalten.

Wenn sich die Gewalt gegen Menschen richtet, sollten diese möglichst Abstand voneinander halten. Oft helfen beruhigende Botschaften oder Vorschläge, wie man sein Anliegen auch ohne Gewalt erreichen kann.

Wenn es zu Gewalttätigkeiten kommt, sollte man diese nicht ignorieren. Vielmehr ist es notwendig, gemeinsam mit dem Betroffenen Maßnahmen zu ergreifen, die Aggressivität und Gewalt für die Zukunft ausschließen.

Gewalt gegen sich selbst

Manchmal richtet der Betroffene die Gewalt auch gegen sich selbst. Er will sich vielleicht auch selbst töten (Suizid). Bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung ist das Risiko eines Suizids erheblich höher als bei anderen Menschen. Das gilt vor allem für Personen mit depressiven oder mit wahnhaften Erkrankungen.

Bei Flüchtlingen gibt es eine zusätzliche Suizid-Gefährdung: Der Verlust von Sicherheit, familiärer Geborgenheit, soziale Probleme und die für viele unsichere Perspektive in Deutschland können den Gedanken daran befördern.

Über Suizid und über Anzeichen dafür muss gesprochen werden. Denn in vielen Fällen ist es so, dass der Betroffene einen Suizid angekündigt hat. Die Ankündigung wurde entweder nicht ernst genommen oder nicht wahrgenommen.

Dem Betroffenen sollte man allerdings nicht mit Vorwürfen oder Drohungen begegnen. Vielmehr sollte er seine Suizidgedanken ohne Angst äußern dürfen. Besonders wichtig dafür ist eine vertrauensvolle Beziehung. Nur dann ist es möglich, dem Betroffenen zu helfen.

In einer psychiatrischen Behandlung wird deswegen häufig auch nach Suizidgedanken gefragt.

■ **Sich selbst helfen, Hilfe durch und für Angehörige und Freunde**

In den meisten Ländern tragen die Mitglieder einer Familie große Verantwortung dafür, sich zu helfen, wenn ein Familienmitglied in Not gerät, schwer krank ist oder bedroht wird. Auch nach einer Flucht oder Ausreise aus dem Herkunftsland versuchen viele Angehörige, sich durch Geldüberweisungen, Telefonate und Briefe gegenseitig zu unterstützen. Für die meisten ist das selbstverständlich, auch wenn sie selbst kaum Geld haben.

Auch in Deutschland helfen sich Angehörige, aber auch befreundete Familien, wenn dies nötig ist und man sich vertraut. Allerdings sind die Familien in Deutschland häufig kleiner. Wegen des Berufs musste man von der Familie wegziehen, der Ehepartner stammt aus einer anderen Stadt oder man hat sich getrennt. Oder Menschen leben als Familie zusammen, die nicht verwandt und auch nicht verheiratet sind. In Deutschland gibt es auch sehr viele alleinerziehende Mütter und Väter, die nicht mit weiteren Angehörigen zusammenleben.

Sich selbst helfen und Hilfe für Angehörige

Wer wegen eines gesundheitlichen Problems neben der ärztlichen Behandlung weitere Hilfe, persönlichen Rat, ein Gespräch oder den Kontakt mit Menschen sucht, die die gleiche Erkrankung haben, finden diese häufig Hilfe bei einer Selbsthilfegruppe. Dort trifft man Menschen mit der gleichen Erkrankung. Sie haben ähnliche Erfahrungen gemacht wie man selbst. Man kann unter Gleichgesinnten darüber sprechen und von ihnen lernen, wie sie mit ihrer Erkrankung umgehen.

In Deutschland gibt es mehr als 70.000 solcher Selbsthilfegruppen, in denen sich etwa 3,5 Millionen Menschen austauschen. Auch wer unter einer psychischen Erkrankung leidet, findet in fast jedem Ort eine dafür passende Selbsthilfegruppe. Sehr viele dieser Gruppen sind über die Internetadresse www.nakos.de zu finden.

Weil auch Eltern, Kinder oder Geschwister unter der psychischen Erkrankung von Angehörigen leiden können, gibt es für sie spezielle Selbsthilfegruppen. Den Weg dorthin finden Sie auf der mehrsprachigen Internetseite des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen: www.bapk.de.

Selbsthilfe für Migranten und Flüchtlinge

Für Flüchtlinge und Migranten ist es schwierig, Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe zu finden. Neben der Unübersichtlichkeit ist ein weiterer Grund: Dort wird deutsch gesprochen. Dennoch lohnt sich der Versuch, eine solche Gruppe zu finden und kennenzulernen. Vielleicht spricht dort jemand Ihre Sprache.

Weil die Krankenkassen erkannt haben, dass Selbsthilfegruppen bei der Bewältigung einer Erkrankung sehr hilfreich sein können, werden diese Gruppen von ihnen häufig finanziell unterstützt. Wenn Sie also daran denken, eine Selbsthilfegruppe zum Beispiel für Flüchtlinge aus Syrien oder Afghanistan zu gründen, sprechen Sie darüber mit einer Krankenkasse oder mit jemandem, der Sie gesundheitlich betreut.

■ **Behandlungsmöglichkeiten bei psychischen Erkrankungen**

Sie haben gelesen, wie vielfältig die Ursachen und Erscheinungsformen psychischer Störungen sein können. Die Behandlung kann die Ursachen, die ja meistens in der Vergangenheit liegen, nicht beseitigen. Dennoch gibt es viele Möglichkeiten einer wirksamen Behandlung.

Die therapeutische Beziehung

Menschen, deren Beruf es ist, psychisch Kranken zu helfen, können verschiedene Berufe haben: Arzt, Psychologe, Sozialarbeiter oder eine Pflegefachkraft. Sie bieten dem Betroffenen – Patientin oder Patient – eine therapeutische Beziehung an. Eine solche therapeutische Beziehung bildet die Grundlage der Behandlung und äußert sich in einer fürsorglichen Haltung, Interesse am Patienten, Einfühlungsvermögen und grundlegendem Vertrauen.

Meistens ist für eine gute Behandlung die Zusammenarbeit mehrerer Personen aus unterschiedlichen Berufen in einem Team erforderlich. Dann ist es für den Betroffenen

besonders wichtig, eine zuverlässige Bezugsperson zu haben. Die Bezugsperson hat auch die Aufgabe, den Betreffenden für die Dauer der Behandlung zu begleiten und dafür zu sorgen, dass die notwendigen Maßnahmen auch durchgeführt werden können. Sinnvolle Interventionen sind beispielsweise Milieuthherapie, also die Schaffung einer die Genesung fördernden Umgebung, insbesondere der Schutz vor Irritation, Unruhe und Spannung, die Motivation zu sinnvoller Aktivität, Sport und Bewegung, gesunde Ernährung, Information über die Krankheit (Psychoedukation) und Psychotherapie (vor allem kognitive Therapien) und in bestimmten Fällen eine wirksame Medikation.

Sprachliche Verständigung

Häufig ist die sprachliche Verständigung ein Problem. In einem akuten Notfall wird man die Hilfe von zufällig verfügbaren Übersetzern wie Angehörige, Bekannte oder Nachbarn nutzen müssen.

Für die weitere Behandlung übernehmen nicht selten wieder Angehörige, Freunde oder Nachbarn – die besser deutsch sprechen – die Übersetzung. Allerdings ist in solchen Fällen nicht garantiert, dass korrekt übersetzt wird. Und: Angehörige, Freunde oder Nachbarn sollten mit gravierenden Problemen nicht überfordert werden.

In vielen Krankenhäusern und Beratungsstellen gibt es inzwischen auch Mitarbeiter, die Ihre Muttersprache sprechen und die (im Notfall) übersetzen können.

Für ein vertrauensvolles Gespräch über sehr persönliche Themen, über Krisen oder psychische Probleme sind professionelle und neutrale Sprachmittler sinnvoll und notwendig. Das sind häufig Menschen, die als Migranten nach Deutschland gekommen sind, sich eingelebt haben, sehr gut deutsch sprechen und die sich bei bestimmten Themen gut auskennen. Sie haben eine Ausbildung gemacht, die sie befähigt, andere Betroffene aus ihren Herkunftsländern bei der Verständigung mit Behörden, beim Arzt oder in einer Klinik zu unterstützen.

Sie sollten immer darum bitten, dass man einen qualifizierten Sprach- und Kulturmittler bei wichtigen Gesprächen hinzuzieht. Diese sind zur Vertraulichkeit verpflichtet. Das bedeutet: Sie dürfen Informationen ohne Ihr Einverständnis nicht an andere weitergeben.

In manchen Städten gibt es inzwischen auch Einrichtungen, die sich auf die Beratung von Menschen aus anderen Ländern und Kulturen spezialisiert haben. Auch viele psychiatrische Krankenhäuser haben besondere Beratungs- und Behandlungsangebote für Menschen mit Migrationshintergrund oder für geflüchtete Menschen.

Das therapeutische Gespräch

Das therapeutische Gespräch ist das wichtigste Mittel für einen Arzt oder Psychotherapeuten, um den Patienten „so wie er ist“ kennenzulernen. Dabei geht es um seine ganze Persönlichkeit, seine Stärken und Schwächen, seine Probleme und seine Möglichkeiten, daran etwas zu verändern. Das therapeutische Gespräch ermöglicht deswegen auch dem Patienten ein besseres Verständnis für seine Probleme.

Der Arzt oder Psychotherapeut befragt den Patienten nach seiner Lebensgeschichte, den Symptomen seiner Erkrankung, seiner aktuellen Lebenssituation sowie dem Beginn und dem Verlauf seiner Symptome. Er fragt ihn auch, ob und wie er sich eine Besserung vorstellen kann.

Aus seinen Eindrücken gewinnt der Arzt oder Psychotherapeut ein Bild, das dem besseren Verständnis des Patienten dient. Es bietet Ansätze für eine Behandlung und damit für eine Besserung seines Befindens.



Manchmal werden auch Tests genutzt, um bestimmte psychische Funktionen oder zum Beispiel das Ausmaß bestimmter Symptome genauer zu bestimmen. Die meisten Tests sind jedoch nur für Menschen mit deutscher Muttersprache geeignet, sodass ihre Ergebnisse für Menschen aus einer fremden Kultur unbrauchbar sind.

In den meisten Fällen wird es notwendig sein, das therapeutische Gespräch mit Hilfe eines Sprach- und Kulturmittlers zu führen. Das erfordert von allen Beteiligten allerdings mehr Zeit und die Bereitschaft, geduldig aufeinander zu hören. Das Ergebnis ist aber den Aufwand und die Mühe wert.

Wenn das therapeutische Gespräch in einer bestimmten Weise gestaltet wird, spricht man von einer Psychotherapie. Davon gibt es ganz unterschiedliche Formen, die in zwei große Gruppen eingeteilt werden: Bei den „kognitiven Therapien“ steht das Verstehen der Krankheit und das Erlernen neuer und erfolgreicher Verhaltensweisen im Vordergrund. Bei „tiefenpsychologischen oder analytischen Therapien“ werden verschüttete Gefühle und Erinnerungen bearbeitet. Damit sollen neue Einsichten über die Persönlichkeit gewonnen und Veränderungen bewirkt werden.

Psychotherapie kann einzeln oder in Gruppen durchgeführt werden.

Medikamente

Auch wenn die wirksamste Hilfe bei psychischen Erkrankungen die Psychotherapie beziehungsweise das therapeutische Gespräch ist, sind in vielen Fällen die Auswirkungen der Erkrankung so belastend, dass diese allein damit gar nicht oder nicht ausreichend behandelt werden können.

Für die Behandlung psychischer Erkrankungen können Medikamente (Psychopharmaka) deswegen eine gute Unterstützung sein. Dabei handelt es sich um Beruhigungsmittel, Antidepressiva und Antipsychotika. Sie beseitigen zwar nicht die Ursachen, lindern aber Symptome wie beispielsweise Angst, innere Spannung, Unruhe, Erregung oder Wahnideen.

Wie jedes wirksame Medikament haben auch Psychopharmaka unerwünschte Wirkungen. Daher ist immer zwischen ihrem Nutzen und den Nachteilen abzuwägen.

Wichtig ist:

- Lassen Sie sich das Medikament und seine Wirkweise sowie die unerwünschten Wirkungen vom Arzt genau erklären.
- Nehmen Sie nur die Medikamente ein, die Ihnen vom Arzt verschrieben sind.
- Nehmen Sie die Medikamente so ein, wie Ihnen der Arzt das empfohlen hat.
- Informieren Sie den Arzt, wenn Sie die Medikamente nicht vertragen oder wenn unerwünschte Wirkungen auftreten.

Ergänzende Therapien

Neben der Psychotherapie, dem therapeutischen Gespräch und Medikamenten gibt es ergänzende Therapien, die oft entscheidend zum Erfolg einer Behandlung beitragen können.

In der Umgebung eines Patienten kann man einiges tun, um seine Genesung zu fördern: zum Beispiel irritierende oder störende Dinge beseitigen, die Wohnsituation verbessern, einen Raum zu schaffen, um sich zurückziehen zu können, Isolation überwinden, Kontakt (auch zu anderen Betroffenen) herstellen oder den Alltag durch sinnvolle Beschäftigung und Freizeitaktivitäten gestalten.

Sport und Bewegung spielen ebenfalls eine wichtige Rolle bei der Gesundheit. Wissenschaftliche Erkenntnisse bestätigen beispielsweise, dass wöchentlich zweimal eine halbe Stunde Ausdauersport (wie Laufen oder Fahrradfahren) sich genauso günstig auf depressive Symptome auswirken wie ein Medikament – allerdings ohne den Organismus mit unerwünschten Wirkungen zu belasten.

Auch künstlerische Aktivitäten wie zum Beispiel Malen, Bildhauerei, Arbeiten mit Holz oder Ton, Musik, Singen, Tanzen oder Theaterspiel können therapeutisch wirksam sein und das Befinden verbessern.



■ **Sich helfen lassen**

Wer von einer psychischen Erkrankung betroffen ist, hat oft Schwierigkeiten, das zu erkennen und darüber zu sprechen: Vielleicht gibt sich der Betroffene auch selbst die „Schuld“ daran. Vielleicht hat er Angst, dass andere das als Versagen sehen. Ein Beinbruch ist nicht zu übersehen und darüber lässt es sich leichter sprechen als über eine Depression oder eine Wahnvorstellung.

Manche versuchen, ihren Alltag und die Beziehungen zu ihren Mitmenschen an der psychischen Erkrankung auszurichten und möglichst unauffällig damit zu leben. Das kann manchmal gelingen und erstaunlich kreative Lösungen hervorbringen. Andererseits ist das oft mit großen Belastungen für den Betroffenen und die Menschen in seiner Umgebung verbunden und verhindert eine bessere Lösung durch eine wirksame Behandlung.

Wenn Sie Hilfe suchen

Wer für sich selbst oder für einen Angehörigen wegen einer psychischen Erkrankung Hilfe sucht, kann sich an viele Stellen wenden:

- In den Aufnahmeeinrichtungen für Flüchtlinge arbeiten Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, die die Aufgabe haben, Betroffene zu beraten und sie an die richtige Stelle zu verweisen.
- Bei den Gesundheitsämtern gibt es Sozialpsychiatrische Dienste, die den Weg zur richtigen Behandlungsmöglichkeit kennen.
- In vielen Städten gibt es psychosoziale Beratungsstellen für Flüchtlinge. Oft arbeiten hier Mitarbeiter aus den Heimatländern der Flüchtlinge.
- Für die meisten wird der Hausarzt oder Arzt für Allgemeinmedizin die erste Anlaufstelle sein. Er kann Sie an einen Facharzt (Psychiater) oder einen Psychotherapeuten (Psychologe) überweisen. Während Sie beim Hausarzt in der Regel schnell einen Termin bekommen, müssen Sie auf einen Termin bei einem Psychiater oder Psychotherapeuten mehrere Wochen warten. Dafür nimmt er sich dann aber auch viel mehr Zeit für Sie.

Wenn die Behandlung bei einem Psychiater oder Psychologen nicht ausreicht oder wenn zum Beispiel Gefahren drohen, jemand Aufsicht und Schutz benötigt, ist eine Behandlung in einer psychiatrischen Klinik erforderlich. Eine psychiatrische Abteilung

an einem Allgemeinkrankenhaus oder ein psychiatrisches Fachkrankenhaus finden Sie in fast jeder größeren Stadt.

In Notfällen werden Sie dort sofort aufgenommen. Alle psychiatrischen Krankenhäuser bieten auch eine Ambulanz an, in der Sie ohne lange Wartezeit einen Termin bekommen können.

Ausführliche Informationen über Behandlungs- und Hilfemöglichkeiten finden Sie in unserem Ratgeber „Das psychiatrische Gesundheitssystem in Deutschland“.

Besondere Hilfen für Frauen

Frauen und Mädchen benötigen manchmal besonderen Schutz. Das gilt insbesondere bei Misshandlungen oder Gewalt innerhalb der Familie, von nahestehenden oder fremden Personen. Gewalt in der Familie ist in Deutschland gesetzlich verboten. Dennoch kommt es leider immer wieder zu häuslicher Gewalt, auch in deutschen Familien. Frauen mit psychischen Erkrankungen sind besonders gefährdet, auch weil sie sich häufig nicht wehren können.

In jeder größeren Stadt in Deutschland gibt es einen telefonischen „Frauennotruf“, der schnell und unbürokratisch helfen kann. Sie können die Hilfe auch in Anspruch nehmen, ohne Ihren Namen zu sagen und ohne, dass jemand davon erfährt.

Wenn eine Frau sich in ihrer Umgebung oder Wohnung nicht sicher fühlt, kann sie in einem „Frauenhaus“ aufgenommen werden. Kinder – in der Regel unter 14 Jahren – können Sie mitnehmen. In einem Frauenhaus sind Sie in Sicherheit und niemand erfährt Ihre Adresse. Sozialarbeiterinnen und Rechtsanwältinnen helfen Ihnen, damit Sie nicht mehr von Gewalt bedroht sind. Die Hilfe in einem Frauenhaus ist kostenlos.

Mögliche Hilfeadressen sind unter anderem:

www.frauennotruf.de

www.frauen-gegen-gewalt.de

Wie wird die psychiatrische Hilfe bezahlt?

Die Leistungen der Sozialdienste, Beratungsstellen und Sozialpsychiatrischen Dienste sind in der Regel kostenlos. Für eine medizinische Behandlung – auch für Psychotherapie, Medikamente und für eine Krankenhausbehandlung – fallen dagegen Kosten an.

Die Behandlung einer psychischen Erkrankung wird in der Regel von der Stadt oder Gemeinde übernommen, in der Sie leben. Dafür haben Sie entweder die Gesundheitskarte einer Krankenkasse oder Sie bekommen einen Behandlungsschein. Beides ist für Sie die „Eintrittskarte“ in das psychiatrische Hilfesystem.

Auch Medikamente oder eine Psychotherapie werden über die Gesundheitskarte oder den Behandlungsschein bezahlt.

Wenn Sie den Status eines Asylbewerbers haben, haben Sie Anspruch auf Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Dies garantiert eine Behandlung körperlicher und psychischer Erkrankungen nur im akuten Fall. Medizinische Leistungen über den Notfall hinaus sind danach nicht vorgesehen. Über das Gesundheitsamt können Sie sich jedoch bemühen, weitere Leistungen – wie beispielsweise eine Psychotherapie – genehmigt zu bekommen. Lokale Hilfsorganisationen können Sie dabei beraten und Ihnen helfen.

Sind Sie als Asylbewerber anerkannt oder bekommen Sie sogenannte „Analogleistungen“ (ab 15 Monate nach Ihrer Registrierung), stehen Ihnen alle Gesundheitsleistungen ohne Einschränkung zu. Dann kann es allerdings sein, dass Sie – wie alle Menschen in Deutschland – für bestimmte Leistungen einen Anteil an den Kosten bezahlen müssen („Zuzahlungen“).

Aufklärung und Einwilligung

Auch ein psychisch erkrankter Mensch darf über sich selbst entscheiden (Recht auf Selbstbestimmung). Deshalb muss der Arzt ihn immer über seine Krankheit und die Behandlungsmöglichkeiten aufklären. Sie haben das Recht, in die Behandlung einzuwilligen oder sie abzulehnen. In bestimmten Fällen, zum Beispiel vor einer Operation, wird der Arzt den Patienten schriftlich aufklären und sich vom Patienten durch Unterschrift bestätigen lassen, dass er aufgeklärt wurde und die Behandlung wünscht.

Ohne Einwilligung des Patienten darf der Arzt grundsätzlich nicht behandeln. Lediglich in bestimmten, durch Gesetze geregelten Ausnahmefällen, darf er auch ohne Einwilligung des Patienten behandeln.

Bei Kindern unter 18 Jahren müssen die Eltern als gesetzliche Vertreter die Einwilligung zu einer Behandlung geben.

Auch bei der Aufnahme in eine psychiatrische Klinik werden Sie in der Regel darum gebeten, durch Ihre Unterschrift zu bestätigen, dass Sie aufgenommen und behandelt werden wollen.

Hilfe gegen den eigenen Willen

Manchmal kann jemand wegen seiner psychischen Erkrankung nicht mehr verantwortlich handeln und selbst entscheiden. Wenn er sich oder anderen erheblichen Schaden zufügt oder sich oder andere erheblich gefährdet, kann er gegen seinen Willen in einer psychiatrischen Klinik untergebracht werden – bis die Gefahr vorbei ist. Wenn es zur Abwehr einer Gefahr erforderlich ist, dürfen Polizisten und medizinisches Personal den Betroffenen auch fesseln.

Weil es sich dabei um gravierende Eingriffe in die persönliche Freiheit handelt, müssen solche Maßnahmen durch ein Gericht geprüft und genehmigt werden. Das Gericht hört – auch wenn jemand schon in einer psychiatrischen Klinik untergebracht ist – denjenigen an und entscheidet, ob und wie lange er dort bleiben muss. Aus folgenden Gründen kann eine gerichtliche Unterbringung angeordnet werden: bei Suizidgefahr, die nicht anders abgewendet werden kann, bei Aggressionen gegen Dritte oder bei schwerer Selbstgefährdung durch Verwahrlosung oder Desorientiertheit. In den meisten Fällen sehen die Betroffenen nach kurzer Zeit ein, dass sie Hilfe brauchen, und entscheiden sich für eine freiwillige Behandlung in einer psychiatrischen Klinik.

Die Unterbringung durch das Gericht in einer psychiatrischen Klinik darf für den Betroffenen keine nachteiligen Folgen haben, auch nicht beim Asylverfahren. Sie wird deswegen nicht in den Akten der Ausländerbehörde vermerkt.

Nur in Ausnahmefällen – in der Regel bei Lebensgefahr – darf ein Arzt ein Medikament gegen den Willen des Patienten verabreichen.

Wenn ein Mensch infolge einer Behinderung oder psychischen Erkrankung keine Verantwortung für sich selbst tragen kann oder nicht ausreichend für sich sorgen kann, kann ein Gericht für ihn eine Person als gesetzlichen Vertreter einsetzen. Man nennt ihn auch „Betreuer“. Er kann den Betroffenen in allen Lebensbereichen vertreten und an seiner Stelle Entscheidungen treffen. Das kann auch für die Einwilligung in die ärztliche Behandlung gelten.

Schweigepflicht

Was immer Sie einem Arzt, einem Therapeuten, einer Krankenschwester oder einem Krankenpfleger anvertrauen, darf nur mit Ihrem ausdrücklichen Einverständnis an andere weitergegeben werden. Diese Schweigepflicht ist gesetzlich festgeschrieben. Wer dagegen verstößt, wird bestraft. Die Schweigepflicht gilt auch gegenüber Behörden, der Polizei oder dem Gericht.

Sie können deswegen davon ausgehen, dass Sie einem Arzt, Therapeuten, einer Krankenschwester oder einem Krankenpfleger alles sagen können – auch Dinge, die Sie eigentlich verschweigen möchten, die für die Behandlung aber vielleicht wichtig sind. Die Genannten dürfen die Schweigepflicht nur dann brechen, wenn das die einzige Möglichkeit ist, um Leben – Ihr Leben oder das anderer Menschen – zu retten.

Wenn es beispielsweise bei einer Überweisung an einen anderen Arzt notwendig ist, wird Ihr Arzt Sie um die schriftliche Entbindung von der Schweigepflicht bitten. Nur dann darf er mit Ihrem Einverständnis die notwendigen Informationen für eine weitere Behandlung weitergeben.

Weitere Informationen zu rechtlichen Fragen finden Sie in unserem Ratgeber „Rechtliche Informationen für Migranten und Flüchtlinge“.

■ ■ Beschreibung einiger Krankheitsbilder

■ ■ Wenn das Vergessen nicht gelingt – Posttraumatische Belastungsstörungen

Jeder Mensch macht in seinem Leben unglückliche oder leidvolle Erfahrungen, erlebt auch Angst und Schrecken. Der Organismus kann sich solch einem besonderen Stress anpassen. Wenn er vorüber ist, normalisiert sich das Leben häufig wieder.

Es gibt aber auch Belastungen, die die Fähigkeiten eines Menschen überfordern und seine Psyche wie eine tiefe Wunde verletzen. In der medizinischen Fachsprache benutzt man dafür den Begriff „Trauma“ (griechisch: „Wunde“). Ein Trauma ist mit dem Erlebnis von Todesgefahr oder der Gefahr einer schweren Verletzung des Körpers verbunden. Manche Traumata – ausgelöst zum Beispiel durch Krieg, Folter, Vergewaltigung und andere Formen von Gewalt und Misshandlung – werden von Menschen verursacht. Ein nicht direkt von Menschen verursachtes Trauma kann zum Beispiel ein Erdbeben, eine Überschwemmung oder ein Schiffsuntergang sein. Auch wer solche Ereignisse „nur“ beobachtet hat, kann davon traumatisiert werden.

Durch ein Trauma werden wichtige Funktionen der Psyche beeinträchtigt: Selbstvertrauen und Sicherheit, die Identität („sich seiner selbst sicher sein“), Konzentration und Denkfähigkeit. Oft entsteht eine andauernde Übererregtheit oder Panikstimmung.



Die Folgen eines Traumas können sich ganz unterschiedlich zeigen: der Verlust des Urvertrauens; der Fähigkeit, auf andere unbefangen zuzugehen; der Verlust von Werten, Glauben und Ansichten; unerträgliche Scham und Schuldgefühle; das Gefühl von Hoffnungslosigkeit, Hilflosigkeit und Traurigkeit; gesteigerte Schreckhaftigkeit; Vereinsamung; das Gefühl, „fremd“ unter den Menschen zu sein; Merkfähigkeits- und

Denkstörungen; Schlafstörungen. Es kann zu Alkohol- und Drogenmissbrauch und dazu führen, dass man nicht mehr leben möchte.

Typisch ist das ungewollte und unvermittelte Wiedererleben des Traumas in Alpträumen oder in Wachträumen am Tag. Sie werden oft durch äußere Reize – ein lautes Geräusch, Geruch von Schweiß oder von Feuer – ausgelöst, die für das Trauma bedeutsam waren.

Bei längerer Dauer solcher Störungen können sich Depressionen oder Angststörungen, Psychosen mit Wahnvorstellungen, psychosomatische oder sexuelle Funktionsstörungen entwickeln.

Üblicherweise treten solche Symptome erst mit zeitlicher Verzögerung von mehreren Monaten bis zu mehreren Jahren nach dem traumatischen Erlebnis auf. Man spricht von Traumafolgestörung beziehungsweise Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD).

Besonders gefährdet sind Kinder oder Menschen mit einer geistigen Behinderung, die traumatische Erfahrungen in ihr Leben nicht sinnvoll einordnen können.

Flüchtlinge haben besonders häufig ein Trauma erlebt. Andererseits ist bei Flüchtlingen die seelische Widerstandskraft (Resilienz) gegen die Auswirkung von Traumafolgestörungen besonders gut entwickelt. Ein wichtiger Grund dafür: Sie haben die Flucht gewagt und bewältigt.

Die Entwicklung einer posttraumatischen Störung ist kein Zeichen von Schwäche. Sie ist vielmehr der Versuch der Psyche, etwas Unerträgliches zu bewältigen und „trotzdem“ weiterzuleben.

Was hilft bei der Bewältigung eines Traumas?

- Soziale Faktoren: Kontakt zu Familie, Freunden und Gefährten, die Nähe von Unterstützern im Aufnahmeland und die Möglichkeit, für andere – zum Beispiel für ein Kind – Verantwortung zu tragen.
- Persönliche Eigenschaften: Intelligenz, Kreativität, emotionale Kompetenz, Frustrationstoleranz, Humor, ein positives Selbstkonzept, die Fähigkeit, im Leben einen Sinn zu erkennen, Religion, das Gefühl der Zugehörigkeit zu einer Familie oder politische Überzeugungen.
- Weitere Faktoren: die Fähigkeit, auf die aktuelle Situation mit Optimismus zu reagieren, die eigene Lage zu akzeptieren und aktiv an ihrer Veränderung oder Entwicklung zu arbeiten, Aktivität in sozialen Netzwerken, Vermeidung belastender Gedanken und Gefühle.

Selbsthilfe bei Traumafolgestörungen

Wenn Sie etwas Schreckliches erlebt haben und darunter leiden:

- Sorgen Sie dafür, dass Sie nicht allein sind.
- Suchen Sie Kontakt zu Angehörigen oder Freunden.
- Vermeiden Sie Situationen, die unangenehm sind oder Angst machen können.
- Suchen Sie Menschen, denen Sie sich anvertrauen können.
- Entlasten Sie sich, indem Sie vertrauten Menschen von Ihren traumatischen Erlebnissen erzählen. Erzählen Sie nur so viel, wie Sie selbst preisgeben wollen.
- Suchen Sie therapeutische Hilfe, wenn Sie allein nicht mehr weiterwissen.

Wenn Sie bei einem Angehörigen oder einer nahestehenden Person von einem traumatischen Erlebnis wissen oder ein solches vermuten, sollten Sie

- unaufdringlich Nähe anbieten,
- die Bereitschaft zum Zuhören signalisieren – ohne eindringlich zu fragen,
- das Schweigen der Betroffenen respektieren,
- Verständnis für schwieriges Verhalten zeigen,
- zur Aufnahme einer Trauma-Therapie raten.

Behandlung

Nicht jeder, der ein traumatisches Erlebnis gehabt hat, entwickelt eine Traumafolgestörung, und nicht jeder, der eine Traumafolgestörung entwickelt hat, benötigt eine Traumatherapie. Entscheidend ist, ob der Betreffende über genügend eigene Schutzfaktoren verfügt und ob er durch eine schützende Umgebung und angemessene soziale Unterstützung ausreichend Hilfe erhält, um sein Trauma selbst zu bewältigen.

Ist dies nicht der Fall, gibt es für die psychotherapeutische Behandlung von Traumafolgestörungen in fast jeder Stadt gute Angebote. Die Frage, welche Therapierichtung gewählt wird – Verhaltenstherapie, tiefenpsychologische oder analytische Therapie – ist dabei nachrangig. Wichtig ist die Stärkung der eigenen Schutzfaktoren während der Therapie. Das Ziel sollte eine Wiedererlangung von Kompetenz und die (Re-)Aktivierung der eigenen Widerstandskraft sein. Im Allgemeinen ist die Traumatherapie erfolgreich.

Die Grundlage jeder gelingenden Therapie ist das therapeutische Gespräch. Darin wird die Lebens- und Fluchtgeschichte aufgearbeitet. Der Therapeut muss aufrichtiges Interesse am Schicksal des Betreffenden und an seiner Bewältigungsstrategie haben.

Manchmal verschweigt der Betroffene bestimmte Inhalte seiner Geschichte oder macht nur sehr vage und vielleicht widersprüchliche Angaben. Dann handelt es sich meistens um eine Vermeidungsstrategie zur Traumabewältigung, die zu respektieren ist.

Wenn die Symptome der Traumafolgestörung so stark sind, dass ein therapeutisches Gespräch nicht zustande kommt, kann eine besondere Methode weiterhelfen: EMDR = Eye Movement Desenzitation and Reprocessing. Dabei führt der Betroffene unter Anleitung des Therapeuten bestimmte schnelle Augenbewegungen durch, was zu einem Nachlassen unkontrollierbarer Gefühle führt. Im Laufe einer Therapie kann es mehrfach zur Anwendung von EMDR kommen.

Oft werden Psychopharmaka zur Linderung von Symptomen und Unterstützung der Therapie verordnet (siehe dazu auch Seite 19).

Weitere Informationen im Internet

- Psychiatrienetz: www.psychiatrie.de/psychische-erkrankungen/traumaassoziierte-stoerungen.html
- Deutsches Institut für Psychotraumatologie: www.psychotraumatologie.de
- Neurologen und Psychiater im Netz: www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/erkrankungen/posttraumatische-belastungsstoerung-ptbs

Wenn einen alles niederdrückt – Depression

Depressive Störungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Jede vierte Frau und jeder achte Mann erkranken einmal im Leben an einer Depression. Ungefähr ein Drittel der wegen einer Depression Behandelten unternehmen einen Suizidversuch, etwa acht Prozent der Betroffenen sterben durch einen Suizid.

Da eine Depression typischerweise einen Beginn und in der Regel auch einen Abschluss hat, wird von einer „depressiven Episode“ gesprochen.

Die Hauptsymptome einer Depression sind niedergeschlagene Stimmung, Interessenlosigkeit und Antriebsminderung. Hinzu kommen Selbstwertverlust, unangemessene Schuldgefühle, wiederkehrende Gedanken an den Tod beziehungsweise Suizidalität, mangelnde Aufmerksamkeit und Konzentration, Einschränkungen der Merkfähigkeit und des Denkvermögens, psychomotorische Verlangsamung oder Erstarrung, Schlaf- oder Appetitstörungen.

Die Ursachen einer Depression sind vielfältig. Nach anerkanntem Wissen sind immer mehrere Faktoren beteiligt. So spielen genetische Faktoren und die persönliche Konstitution eine Rolle. Viele depressiv erkrankte Menschen haben in ihrer Geschichte einen gravierenden Verlust erlebt. Aber auch körperliche Mechanismen können eine Depression herbeiführen.

Von großer Bedeutung sind psychologische Faktoren. Depressive Menschen leiden darunter, dass sie durch mangelhafte soziale Kontakte und Fähigkeiten in Beziehungen nicht genug Zuspruch, Ermunterung oder Bestätigung erfahren. Daraus kann sich eine negative Wahrnehmung der eigenen Person, der Umwelt, der Zukunft und extrem negatives Denken entwickeln. So entsteht oft ein Teufelskreis von depressiven Gedanken und Versagen.

Depressive Episoden können auch unbehandelt nach etwa sechs bis acht Monaten abklingen. Danach besteht eine erhöhte Rückfallgefahr (bei 55 bis 65 Prozent). Bei bis zu 15 Prozent bessert sich die depressive Episode nur zum Teil und wird zu einer chronischen Depression.

Selbsthilfe

Wenn Sie das Gefühl zu versagen oder Schuldgefühle haben und sich ständig Vorwürfe machen:

- Überlegen Sie, ob Ihre schlechte Stimmung Ausdruck einer depressiven Erkrankung sein kann. Viele depressiv erkrankte Menschen berichten, dass die Erkenntnis, krank zu sein, und die Annahme ihrer Krankheit der erste Schritt zur Genesung war. Wer krank ist, ist dafür nicht verantwortlich.
- Versuchen Sie, sich selbst anzuerkennen, zum Beispiel: „Ich habe mal wieder Pech gehabt. Aber das ist okay, das kann auch jedem anderen so passieren.“
- Suchen Sie das Gespräch mit anderen Betroffenen in Selbsthilfegruppen.
- Vermeiden Sie Situationen, in denen Sie überfordert sind oder mit etwas Negativem konfrontiert werden.
- Wenn Sie berufstätig sind, ist oft die ärztliche Feststellung von Arbeitsunfähigkeit (Krankschreibung) eine große Erleichterung.
- Regelmäßiger Ausdauersport (Joggen, Radfahren, Schwimmen etc.) hat eine positive Wirkung bei Depression.
- Auch Angehörige können einen depressiven Menschen unterstützen. Sie sollten den Betroffenen in seiner Depressivität akzeptieren, allerdings nicht bemitleiden. Sie sollten ihn immer wieder zu körperlichen und anderen Aktivitäten ermuntern.

Behandlung

In erster Linie erfolgt die Behandlung psychotherapeutisch. Besonders gut wirksam sind verhaltenstherapeutische Verfahren, bei denen – meistens in Gruppen – die Vermeidung von depressiven Wahrnehmungsmustern und die Anwendung neuer, positiver Wahrnehmungs- und Verhaltensmuster eingeübt werden.



Bei schwerwiegenden Symptomen und akuter Suizidgefahr werden zusätzlich Medikamente verordnet. Die sogenannten „Antidepressiva“ wirken aber nur bei einem Teil der Betroffenen. Außerdem tritt die Wirkung in der Regel erst nach zwei bis drei Wochen ein. Wegen ihrer unerwünschten Wirkung sollten sie nur unter fachärztlicher Aufsicht eingenommen werden. Die Kombination von Psychotherapie und Medikamenten ist wirksamer als Medikamente allein.

Weitere Informationen im Internet

- Psychiatrienetz: www.psychiatrie.de/psychische-erkrankungen/depressionen.html
- Deutsche Depressionshilfe: www.deutsche-depressionshilfe.de
- Forum Depressionen: www.forum-depressionen.de

Wenn das Lebensgefühl jedes Maß übersteigt – Manie

In gewisser Weise ist die Manie das Gegenteil einer Depression: Der Antrieb ist enorm gesteigert, das Schlafbedürfnis verringert, Denken und Sprechen ist beschleunigt, die Fähigkeit zu Kritik ist dagegen eingeschränkt. In der Manie halten sich Menschen für grandios, überschätzen ihre Kräfte gewaltig, sind laut, unangemessen heiter oder gereizt aggressiv.

Manische Episoden gehen in einigen Fällen einer Depression voraus, und umgekehrt gehen manchmal Depressionen in eine Manie über. Man spricht dann von einer Bipolaren Erkrankung.

Eine Manie ist für die Umgebung des Betroffenen meistens eine erhebliche Belastung. Die Betroffenen zeigen oft ein riskantes oder gesteigert aggressives oder sexuell enthemmtes Verhalten, oft in Verbindung mit exzessivem Alkohol- und Drogenkonsum oder sinnlosem Geldausgeben. Nach Abklingen einer Manie haben die Betroffenen deshalb oft Scham oder Schuldgefühle.

Die Ursachen einer Manie sind ähnlich vielfältig und komplex wie bei einer Depression. Oft lässt sich ein äußeres Ereignis als Auslöser feststellen, zum Beispiel Trennung oder Scheidung, Verlust der Arbeit oder ein Trauerfall.

Selbsthilfe

Wenn bei Ihnen schon einmal eine Manie aufgetreten ist, sollten Sie Vorsorge für den Fall treffen, dass Sie wieder manisch werden. Denn während einer Manie ist der Betreffende oft nicht zu einem angemessenen Verhalten in der Lage.

- Sorgen Sie dafür, dass eine Person Ihres Vertrauens Sie während der Manie geduldig und energisch begleitet, um Sie vor wirtschaftlichem und sozialem Schaden zu schützen.
- Informieren Sie sich über die Krankheit, lernen Sie Frühsymptome kennen und darauf angemessen zu reagieren.
- Sorgen Sie für ein gut geregeltes Alltagsleben.
- Achten Sie auf regelmäßigen und ausreichenden Schlaf.
- Vermeiden Sie mögliche auslösende Situationen (zum Beispiel Schichtarbeit, Nachtarbeit, Alkohol- oder Drogenkonsum).

Behandlung

Bei der Behandlung der Manie muss der Arzt den Patienten und die Angehörigen begleiten, sie vor Schaden bewahren und sich darum bemühen, auch unter schwierigen Bedingungen eine therapeutische Beziehung aufrecht zu erhalten. Oft ist es schwierig, dem Betreffenden genug Freiheit für das Ausleben seines gesteigerten Lebensgefühls zu geben und ihn und seine Umgebung gleichzeitig vor Schaden zu bewahren. Medikamente können die Symptome lindern, jedoch nur selten die Dauer einer Manie beeinflussen.

Weitere Informationen im Internet

- Psychiatrienetz: www.psychiatrie.de/psychische-erkrankungen/bipolare-erkrankungen.html
- Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen: www.dgbs.de/bipolare-stoerung/symptome/manie
- Bipolar-Forum: www.bipolar-forum.de



Wenn Angst das Leben einschränkt – Angststörung/Panik

Angst ist eine nützliche Eigenschaft. Sie schützt Menschen vor riskantem Verhalten und ist ein wichtiges Signal bei einer Gefahr.

Von einer Angststörung spricht man, wenn die Angst der Situation erkennbar nicht angemessen ist, die Angstreaktionen deutlich länger als nötig anhalten, durch die Betroffenen weder erklärbar, beeinflussbar noch zu bewältigen sind, zu deutlichen Beeinträchtigungen des Lebens führen und den Kontakt zu anderen Menschen einschränken.

Man unterscheidet zwischen Ängsten, die sich auf bestimmte Dinge (zum Beispiel Spinnen oder Insekten) oder Situationen (zum Beispiel Dunkelheit, Höhe oder Prüfungen) beziehen.

Mit dem Erleben von Angst sind zahlreiche negative körperliche Empfindungen verknüpft: Schweißausbruch, Herzklopfen, Schwindel, Muskelverspannung, Zittern,

trockener Mund, Atembeschwerden, Beklemmungsgefühle, Brustschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, das Gefühl, dass die Dinge unwirklich sind oder man selbst „nicht richtig da“ ist, das Gefühl, verrückt zu werden, die Kontrolle über die eigenen Gedanken zu verlieren, Todesangst oder ein allgemeines Vernichtungsgefühl. Wer an einer Angststörung leidet, klagt oft auch über chronische körperliche Schmerzen.

Eine besondere Form der Angststörung sind Panikattacken, die ohne erkennbaren Anlass mit besonders starken körperlichen Beschwerden – zum Beispiel Herzrasen, Atemnot, Brustschmerzen – plötzlich auftreten. Oft wird eine Panikattacke irrtümlich für eine schwere körperliche Erkrankung – zum Beispiel Herzinfarkt oder Asthmaanfall – gehalten.

Selbsthilfe

- Machen Sie einen Plan, wie Sie auslösende Situationen vermeiden.
- Üben Sie einige Gedanken zur Selbstberuhigung ein:
 - Meine Angstgefühle sind nur eine übersteigerte Stressreaktion.
 - Ich fühle mich zwar gerade elend, aber es besteht keine Gefahr.
 - Es wird bestimmt nicht schlimmer.
 - Wenn ich jetzt Angst habe, brauche ich mehr Zeit.
 - Wenn ich Angst bekomme, ist das nicht schlimm. Ich kann das aushalten.
- Denken Sie daran, was Sie alles schon erfolgreich überstanden haben.
- Stellen Sie sich vor, wie glücklich Sie sein werden, wenn Sie die Angst überwunden haben.
- Regelmäßige Bewegung und Ausdauersport sind bei der Behandlung von Angststörungen besonders wirksam. Schon eine halbe Stunde laufen oder Radfahren pro Woche hat einen spürbaren Effekt.

Betroffene von Angststörungen haben eine sehr lebendige Szene von Selbsthilfegruppen aufgebaut. Die Adressen der nächstgelegenen Gruppe finden Sie im Internet. Das Erleben von Solidarität und der Austausch von Erfahrungen stärken die Betroffenen und unterstützen die therapeutischen Bemühungen.

Behandlung

Die Behandlung von Angststörungen erfolgt psychotherapeutisch. Medikamente (Tranquilizer) sollten nur in Notfällen und nur für einen begrenzten Zeitraum eingenommen werden, denn es besteht die Gefahr, davon abhängig zu werden. Sie sollten nur nach ärztlicher Verordnung und nur unter ärztlicher Kontrolle eingenommen werden.

Weitere Informationen im Internet

- Psychiatrienetz: www.psychiatrie.de/psychische-erkrankungen/angststoerungen.html
- Neurologen und Psychiater im Netz: www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/erkrankungen/angsterkrankungen/was-sind-angsterkrankungen
- Münchener Angstselbsthilfe: www.angstselbsthilfe.de

Wenn die Wirklichkeit unerträglich ist – Wahnhafte Störungen

Menschen setzen sich ständig mit der Welt auseinander. Sie vergewissern sich ihrer selbst, sie wissen, in welcher Beziehung sie zu anderen Menschen stehen, sie wissen, was Worte, Gesten oder Zeichen bedeuten, sie haben ein Gefühl von Zugehörigkeit zu Familie und Gesellschaft und eine Vorstellung vom Leben auf der Erde und im Universum. Manchmal kommt ein Mensch dabei zu einer Überzeugung, die erheblich von der Realität abweicht, und hält trotz einer anderen Realität daran fest. Einen solchen „Irrtum“ nennt man Wahn.

Wahnideen oder Wahnvorstellungen treten bei verschiedenen psychischen Störungen auf. Man beobachtet sie bei Depression („Ich habe mein ganzes Geld verloren“ oder „Ich bin Schuld am Unglück meiner Familie“), bei einer Manie („Ich bin Millionär“) oder bei anderen schweren psychischen Störungen („Psychosen“), wie zum Beispiel einer Schizophrenie.

Wahn tritt in verschiedenen Formen auf, unter anderem als:

- Beeinträchtigungswahn: „Meine Mitmenschen beschimpfen und belästigen mich.“
- Verfolgungswahn: „Ich werde vom Geheimdienst verfolgt.“
- Beziehungswahn: „Im Fernsehen sprechen sie ständig über mich.“
- Schuldwahn: „Wegen meiner Sünden ist das Haus eingestürzt.“
- Größenwahn: „Ich bin Supermann.“ oder: „Ich habe den Auftrag, die Menschheit zu retten.“
- Eifersuchtschwahn: „Meine Frau betrügt mich.“
- Krankheitswahn: „Ich habe AIDS und niemand sagt mir die Wahrheit.“

Wahn kann bizarr und realitätsfern sein („Ich darf nichts mehr essen, weil mir mein Magen herausgenommen wurde.“) oder zur Persönlichkeit und zum Leben des Betroffenen passen („Mein Handy wird bestimmt benutzt, um mich zu belauschen.“). Einer-

seits ist Wahn eine schwerwiegende Störung der Wahrnehmung und Verarbeitung von Realität, die enorm irritieren und viele Konflikte verursachen kann. Andererseits ist er für den Betroffenen die Lösung seines Wunsches nach einem Sinn, den er anders nicht finden kann und ohne den kein Mensch das Dasein aushalten kann. Daher hat der Wahn für den Betroffenen auch eine wichtige, Stabilität gebende Funktion.

Selbsthilfe

Wenn Sie wissen, dass Sie in bestimmten Situationen Wahnvorstellungen entwickeln, dann sollten Sie vorbeugend:

- Kontakte zu Angehörigen, Freunden und Bezugsperson pflegen, um den Bezug zur Realität nicht zu verlieren.
- Einen Schutzraum (eigenes Zimmer, Wohnung, ein Park, ein Café etc.) festlegen, in dem Sie vor zu viel Unruhe und Reizen geschützt sind. Dieser Ort sollte ein Refugium sein, in dem Sie sich vor Bedrohung sicher fühlen und den Sie jederzeit wieder verlassen können.
- Auf einen geregelten Alltag mit ausreichend Schlaf, regelmäßigen Mahlzeiten, regelmäßiger Körperpflege achten.
- Regelmäßig Sport treiben oder sich im Freien bewegen.
- Auf Kaffee, Tee, Alkohol und Drogen verzichten.
- Nicht meditieren.

Als Angehöriger können Sie einen Betroffenen bei diesen Aktivitäten unterstützen. Im Umgang mit einem wahnhaft gestörten Menschen sollten Sie sagen, was Sie von seinen Gedanken halten. Gleichzeitig sollten Sie deutlich machen, dass auch Sie nicht allwissend sind und nicht mit Gewissheit behaupten können, wer die Welt richtig sieht.

Behandlung

Die psychotherapeutische Behandlung von Wahn hat die Vermittlung von Einsicht zum Ziel. Dazu wird der Therapeut verstehen müssen, was der Betroffene mit dem Wahn erreichen will. Er wird ihn ermutigen, abgelehnte oder negative Anteile seiner selbst als wertvoll und zugehörig zu akzeptieren, selbst wenn ihm das schwerfällt.

Eine medikamentöse Behandlung mit einem antipsychotisch wirksamen Medikament ist in manchen Fällen wirksam. Bei einigen Betroffenen wirken die Medikamente auch bei korrekter Einnahme nicht. Dann sollte man den Betroffenen dabei unterstützen, das wahnhafte Erleben so in seinen Alltag zu integrieren, dass er möglichst nicht auffällt und keine besonderen Konflikte daraus entstehen.

Weitere Informationen im Internet

- Psychiatrienetz: www.psychiatrie.de/psychische-erkrankungen/psychosen.html
- www.psychose.de
- Kompetenz-Netz Schizophrenie: www.kns.kompetenznetz-schizophrenie.info



Wenn das Leben keinen Genuss mehr kennt – Sucht und Abhängigkeit

Es gibt ein unendliches Angebot von Substanzen wie Alkohol, Beruhigungs- und Schmerzmedikamente oder Drogen wie Cannabis, Opiate, Kokain oder Amphetamine, die legal oder illegal von Menschen eingenommen werden, um das seelische Befinden zu beeinflussen.

Manche Menschen werden davon abhängig, sodass sie ohne die regelmäßige Einnahme der Mittel nicht „normal“ sein können. Neben der Entwicklung einer Abhängigkeit besteht auch ein mehr oder weniger großes Risiko, dass die Mittel die psychische Gesundheit (zum Beispiel Intelligenz oder Gefühlsleben) beeinträchtigen, zum Teil auch dauerhaft.

Die Störungen als Folge des Missbrauchs von Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen werden in Deutschland der Psychiatrie zugeordnet. Wegen ihrer Besonderheiten werden sie in einer eigenen Broschüre behandelt.

„Experten in eigener Sache“

Kennen Sie die Situation, dass ...

- Sie plötzlich mit der seelischen Erkrankung eines Ihnen nahestehenden Menschen konfrontiert sind?
- Sie plötzlich sehr gefordert sind von den Aufgaben, die für Sie als Angehörigem damit verbunden sind?
- Sie sich mehr Information und Beratung wünschen?

Es kann unzählige herausfordernde Situationen geben, die Folge eines seelischen Leidens eines nahestehenden Menschen sind. Es ist selbstverständlich, dass Sie der Partnerin oder dem Partner, der Tochter oder dem Sohn, den Eltern oder anderen Verwandten in diesen Krisen beistehen. Wer Unterstützung gibt, der ist dankbar für jede Wegbegleitung. Im Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen (BApK) e.V., den Landesverbänden der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen und den vielen Selbsthilfe-Gruppen treffen Sie Begleiterinnen und Begleiter, die das Gehen mancher bisher unbekannter Pfade erleichtern. Experten in eigener Sache informieren über psychische Erkrankungen und das Versorgungssystem. Sie sind Garanten für eine gegenseitige Unterstützung.

Der BApK und die Landesverbände sind unverzichtbare Stimmen in der psychiatrischen Landschaft. Sie bringen sich auf den unterschiedlichen gesellschaftlichen, politischen und fachlichen Ebenen mit der den Angehörigen eigenen Sicht auf konkrete Fragestellungen ein. Insofern sind sie Mitgestalter des psychiatrischen Alltags.

Der BApK hat eine Vielzahl an niederschweligen Angeboten, die Betroffenen und Angehörigen helfen können. Unter anderem bietet der BApK ein Beratungstelefon „SeeleFon“ an, das von Montag bis Freitag von 10 bis 20 Uhr unter 0228 71002424 erreichbar ist. Durch die Flüchtlingswelle wurde ein zusätzliches telefonisches Beratungsangebot „SeeleFon für Flüchtlinge“ (unterstützt durch: BKK Dachverband und BKK Landesverband Nordwest) in den Sprachen Arabisch, Französisch und Englisch unter 0228 71002425 eingestellt. Weitere Angebote sind unter anderem: Deeskalationstrainings für Angehörige psychisch erkrankter Menschen, Seminarangebot „Psychisch krank im Job“, Vereinbarungen mit psychiatrischen Kliniken zur Einbeziehung Angehöriger in die Behandlung und das Selbsthilfenetz Psychiatrie. Viele weitere Angebote können auf der Homepage www.bapk.de eingesehen werden.

**Bundesverband der Angehörigen
psychisch erkrankter Menschen (BApK) e.V.**

Oppelner Straße 130, 53119 Bonn, Telefon 0228 71002400

Unsere Landesverbände

■ Landesverband Baden-Württemberg der Angehörigen psychisch Kranker e.V.

Geschäftsstelle

Hebelstraße 7

76448 Durmersheim

Telefon 0724 59166-15

Mail lvbwapk@t-online.de

Fax 0724 59166-47

Web www.lvbwapk.de

■ Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V.

Geschäftsstelle

Pappenheimstraße 7

80335 München

Telefon 08951 0863-25

Mail lvbayern_apk@t-online.de

Fax 08951 0863-28

Web www.lvbayern-apk.de

■ Landesverband Berlin der Angehörigen psychisch Kranker e.V.

Geschäftsstelle

Mannheimer Straße 32

10713 Berlin

Telefon 030 863957-01

Mail info@apk-berlin.de

Fax 030 863957-02

Web www.apk-berlin.de

■ Landesverband Brandenburg der Angehörigen psychisch Kranker e.V.

c/o SEKIZ e.V.

Hermann-Elflein-Straße 11

14467 Potsdam

Telefon 0331 7023163

Mail lapk-brandenburg@gmx.de

Fax 0331/6200283

Web www.lapk-brandenburg.de

■ Landesverband Bremen siehe Niedersachsen**■ Landesverband Hamburg der Angehörigen psychisch Kranker e.V.**

Geschäftsstelle

Wichmannstraße 4 Haus 2

22607 Hamburg

Telefon 040 65055493

Mail kontakt@lapk-hamburg.de

Fax 040 68878794

Web www.lapk-hamburg.de**■ Landesverband Hessen der Angehörigen psychisch Kranker e.V.**

c/o Edith Mayer

Am Grenzgraben 4

63067 Offenbach

Telefon 069 883004

Mail info@angehoerige-hessen.de

Fax 069 883004

Web www.angehoerige-hessen.de**■ Landesverband Mecklenburg-Vorpommern der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e.V.**

Geschäftsstelle

Henrik-Ibsen-Straße 20

18106 Rostock (Evershagen)

Telefon 0381 7220-25

Mail vorstand@lapkmv.de

Fax 0381 7220-25

Web www.lapkmv.de**■ Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker in Niedersachsen und Bremen e.V. (AANB)**

Geschäftsstelle

Wedekindplatz 3

30161 Hannover

Telefon 0511 6226-76

Mail aanb@aanb.de

Fax 0511 6226-77

Web www.aanb.de

■ **Landesverband Nordrhein-Westfalen der Angehörigen psychisch Kranker e.V.**

Geschäftsstelle

Gesundheitshaus Raum 301

Gasselstiege 13

48159 Münster

Telefon 0251 520952-2

Mail lv-nrw-apk@t-online.de

Fax 0251 520952-3

Web www.lv-nrw-apk.de

■ **Landesverband der Angehörigen psychisch Kranker in Rheinland-Pfalz e.V.**

c/o Monika Zindorf

Postfach 3001

55020 Mainz

Telefon 06131 53972

Mail info@lapk-rlp.de

Fax 06131 557128

Web www.lapk-rlp.de

■ **Landesverband Saarland der Angehörigen psychisch Kranker e.V.**

c/o KISS e.V.

Futterstraße 27

66111 Saarbrücken

Telefon 0681 831682

Mail lvapk_saar@yahoo.de

Fax 0681 831682

Web www.lvapk-saarland.info

■ **Landesverband der Angehörigen psychisch Kranker in Sachsen e.V.**

Geschäftsstelle

Lützner Straße 75

04177 Leipzig

Telefon 0341 9128317

Mail info@lvapk-sachsen.de

Fax 0341 4785898

Web www.lvapk-sachsen.de

■ Landesverband Sachsen-Anhalt der Angehörigen psychisch Kranker e.V.

Geschäftsstelle

Burgstraße 38

06114 Halle (Saale)

Telefon 0345 6867360

Mail info@lsa-apk.de

Fax 0345 6867360

Web www.lsa-apk.de**■ Landesverband Schleswig-Holstein der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e.V.**

Geschäftsstelle

Pottbergkrug 8

24146 Kiel

Telefon 0431 26095690

Mail kontakt@lvsh-afpk.de

Fax

Web www.lvsh-afpk.de**■ Landesverband Thüringen der Angehörigen psychisch Kranker e.V.**

Geschäftsstelle

Bahnhofstraße 1a

07641 Stadtroda

Telefon 036428 12456

Mail geschst@lvthueringen-apk.de

Fax 036428 12456

Web www.lvapk-thueringen.de

