

Langeweile und Psychose- Wieviel schadet, wieviel nützt

(C. de Reuter, N. Liedtke, F. Schröder)

Hintergrund

Das Phänomen der Langeweile ist jedem Menschen aus eigener Erfahrung bekannt, es spielt aber auch gerade in psychiatrischen Einrichtungen eine große Rolle. Erstaunlich ist daher, wie wenig die Zusammenhänge zwischen Langeweile und psychischer Erkrankung bisher in den Blick genommen wurden. Menschen, die an Psychosen erkrankt sind, werden von den Pflegenden häufig als gelangweilt wahrgenommen, auch beschreiben sie selbst dieses Erleben.

Langeweile wird von Needham definiert als „subjektive Erfahrung der Leere und des Nicht-Ausgefülltseins, das als lästig oder negativ empfunden wird. Sie entsteht auf Grund fehlender Reize in der Außenwelt, auf Grund der Notwendigkeit, eine eintönige Tätigkeit verrichten zu müssen oder sie kann ein Merkmal der Person sein.“

Fragestellung

Wie wird in der Behandlung von Psychosen mit äußeren Reizen umgegangen ?

Welche Folgen kann das Erleben von Langeweile haben ?

extremer Entzug von
Reizen in einer
totalen Institution

therapeutischer
Einsatz der
Reizabschirmung

Ergebnisse

Besonders im Strafvollzug ist die Lebenswelt der Inhaftierten häufig durch stark gesundheitsgefährdende Belastungsfaktoren gekennzeichnet.

Die physischen und psychischen Probleme werden vor allem durch die Einsamkeit, die Langeweile, dem Mangel an Erfolgserlebnissen und der Unterforderung verursacht.

Um den gesundheitlichen Belastungen entgegenzuwirken, sitzen die Strafgefangenen ihre Zeit in einem psychischen Sparmodus ab.

Diesen Zustand haben Sluga und Grünberger mit dem Begriff funktionelles Psychosyndrom beschrieben (zitiert nach Seelich, 2009).

Diese angeführten Merkmale von geschlossenen Institutionen können spezifisch abnorme Reaktionen und Dekompensationen wie die "Haftpsychose" veranlassen (Goffman, 1972).

Bisher konnte nur eine Annäherung an eine konzeptuelle Definition von Reizabschirmung erreicht werden.

Die Maßnahmen der Reizabschirmung lassen sich in Maßnahmen der professionellen Akteure und Bewältigungsstrategien der Betroffenen unterteilen.

Während es sich beim Aufsuchen von ruhigen Orten, dem Rückzug aus einer reizbelasteten Situation oder dem Meiden von Menschenansammlungen um Strategien bei akuter Symptomatik handelt, werden Achtsamkeit und Körperwahrnehmung zur Vermeidung von Symptomen und Krankheitsschüben eingesetzt.

Laut Expertenmeinung gehört das Schaffen einer festen Tagesstruktur und Beschäftigungsmöglichkeiten zur Ablenkung zu den Maßnahmen der professionellen Akteure zur Prävention.

Fazit

Das Phänomen der Langeweile ist bisher in der Forschung wenig beachtet.

Schwierig scheint die Abgrenzung zu Phänomenen wie Negativsymptomatik und Depressivität, gerade weil in psychiatrischen Einrichtungen kaum Messinstrumente vorhanden sind.

Vor dem Einsatz oder sogar der Entwicklung therapeutischer Programme gegen Langeweile muss das Interesse des Patienten für seine Langeweile geweckt werden.

Selbstbestimmte Beschäftigungen werden als hilfreicher erlebt, besonders wenn die Patienten sie als sinnvoll wahrnehmen. Der Anforderungsgrad von Beschäftigungen soll individuell angepasst werden.

Erfolgversprechend scheint ein modifiziertes Achtsamkeitstraining mit dem Schwerpunkt auf fokussierter und äußerer Achtsamkeit zu sein.

Literaturangabe

Goffman, E. (1972). Asyle. Über d. soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt (am Main): Suhrkamp
Huppertz, M., Saurgnani, S., & Schneider, S. (2013). Ein pluralistisches Achtsamkeitskonzept für die therapeutische Praxis. Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis (2), S. 381–397
Needham, I. (2011). Langeweile. In Sauter, D. (Hrsg.): Lehrbuch psychiatrische Pflege. 3., vollst. überarb. u. erw. Aufl. Bern: Huber, S. 787–796
Newell, S. E.; Harries, P. & Ayers, S. (2012). Boredom proneness in a psychiatric inpatient population. International Journal of Social Psychiatry 58 (5), S. 488–495.
Scheydt, Stefan; Laimbacher, Sabrina; Wenger, Aline; Needham, Ian (2015): Das Verständnis von "Reizabschirmung" in der stationären Psychiatrie. In: *Psychiatrische Praxis*.
Seelich, A. (2009). Handbuch Strafvollzugsarchitektur. Parameter zeitgemäßer Gefängnisplanung. Wien, New York: Springer
Todman, M. (2003). Boredom and Psychotic Disorders: Cognitive and Motivational Issues. Psychiatry 66 (2), S. 146-167