

## „Ein neuer Denkraum für seelische Gesundheit in der Pfalz: Kommunikationsbedarfe, -chancen und -herausforderungen“

### Narrativkonzept 1 zur ersten Kommunikationsempfehlung

**Kommunikationsempfehlung 1:** Definition psychischer Gesundheit und Fokus auf Schutzfaktoren sowie Resilienz → Etablierung eines grundlegend ressourcenorientierten Verständnisses von psychischer Gesundheit

**Task 1a:** Von der Definition von psychischer Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit und von einem funktionalistischen Verständnis hin zu einer Definition von psychischer Gesundheit als Wohlbefinden

**Task 1b:** Von einem Fokus auf Risikofaktoren und deren Reduktion hin zu einem Fokus auf Schutzfaktoren und Resilienz und deren Stärkung

#### Ablauf der Geschichte:

- **Ausgangspunkt:** Identifikationsfigur erzählt von eigenen Lebenserfahrungen, beschreibt die eigene Lebenssituation (z. B. Herausforderung älter werdender Eltern; Freund mit unerwarteten psychischen Gesundheitsproblemen; Alltag, der vom Funktionieren geprägt ist; Demenzerkrankung im Umfeld)
- Dabei werden dysfunktionale Denkmuster aufgegriffen, z. B. dass psychische Gesundheit lediglich die Abwesenheit von Krankheit ist, dass psychische Gesundheit nur bedeutet, dass man gut funktioniert
- **Auslöser der Veränderung:** z. B. ein kritisches Lebensereignis, ein Konflikt oder ein Gespräch mit jemandem, ein Erlebnis, etwas, das die Hauptfigur gelesen oder gehört hat, bringt die Hauptfigur zum Umdenken: z. B. Gespräch mit einem Freund/einer Freundin in dem dieser/diese das Konzept der Resilienz erklärt und, dass psychische Gesundheit mehr als reines Funktionieren ist, sondern bedeutet, dass man sich wohlfühlt, Freude und Zufriedenheit empfindet.
- **Reflexionsphase:** Hauptfigur erkennt in diesem Gespräch, wie wichtig und wertvoll psychische Gesundheit ist und dass sie in ihrem Leben bereits über wichtige Ressourcen (z. B. bestimmte Bewältigungsfähigkeiten, ein soziales Netz) verfügt, die sie nutzen könnte, um ihre Resilienz zu stärken und ihr Wohlbefinden zu steigern.
- **Umsetzungs-/Handlungsphase:** Hauptfigur probiert verschiedene Strategien aus, um Schutzfaktoren der psychischen Gesundheit und Resilienz zu stärken, um ihr Wohlbefinden zu steigern (z. B. in sich selbst hineinhören, auf eigene Bedürfnisse achten, sich in Dankbarkeit und Wertschätzung üben, sich häufiger an kleinen Dingen erfreuen, aktiv sein, sich regelmäßig Auszeiten nehmen), sammelt positive Erfahrungen und identifiziert die für sie individuell passenden Strategien.

- **Abschluss:** Hauptfigur implementiert das Verhalten in den Alltag, macht – trotz punktuell widriger Umstände – positive Erfahrungen (kommt z. B. mit Stressoren im Job besser klar) und berichtet anderen von der Bedeutung von psychischer Gesundheit und Resilienz sowie die positiven Effekte der Stärkung von Schutzfaktoren und Resilienz und, dass psychische Gesundheit mehr als Funktionieren bedeutet, sondern Wohlbefinden.
- **Metaphern:** z. B. Resilienz als Schutzschirm für die Seele; Resilienz als Immunsystem der Seele; Resilienz als Motor für die psychische Gesundheit
- **Stil der Geschichte:** z. B. fiktionale Kurzgeschichte, Drehbuch (mit Dialogen, Regieanweisungen etc.), Comic, Hörspiel

## Narrativkonzept 2 zur zweiten Kommunikationsempfehlung

**Kommunikationsempfehlung 2:** Etablierung eines Verständnisses von psychischer Gesundheit als Spektrum und als veränderlich

**Task 2a:** Von einem dichotomen Verständnis von psychisch krank/psychisch gesund hin zu einem Verständnis von psychischer Gesundheit als Spektrum

**Task 2b:** Von einem Verständnis von Resilienz und Bewältigungsfähigkeit als Konstante und gegebenem Zustand hin zu einem Verständnis von Resilienz als erlernbare und veränderliche Ressource

### Ablauf der Geschichte:

- **Ausgangspunkt:** Identifikationsfigur erzählt von eigenen Lebenserfahrungen, beschreibt die eigene Lebenssituation als kritisch (z. B. viel Stress im Beruf und zuhause, Mehrfachbelastung durch Vereinbarkeit von Beruf und Familie).
- Dabei werden dysfunktionale Denkmuster aufgegriffen, indem die Hauptfigur ausführt, dass sie gerade in einer herausfordernden Lebenssituation stecke und manchmal auch etwas unsicher sei, ob sie krank sei oder nicht (z. B. Erschöpfungsdepression). Hauptfigur berichtet davon, dass sie auch Angst davor hätte, z. B. eine Depressions-Diagnose zu bekommen, weil sie dann „für alle Zeit“ dadurch gebrandmarkt sein könnte (Versicherung, Job, etc.).
- Bisher hat sie sich aber immer als psychisch gesund betrachtet, da sie noch nie als psychisch krank diagnostiziert worden ist. (Verständnis von psychischer Gesundheit lediglich als die Abwesenheit von Krankheit)
- **Auslöser der Veränderung:** z. B. eine Unterhaltung mit einer älteren Kollegin/einem älteren Kollegen vor deren/dessen Ruhestand, in der diese/dieser erzählt, dass er/sie im Verlauf ihres/seines Lebens manchmal psychisch angeschlagen war, aber dass sie/er mittlerweile weiß, dass psychische Gesundheit viele Abstufungen hat und sich über die Zeit verändert.
- **Reflexionsphase:** Nach dem Gespräch erkennt die Hauptfigur, dass es auch in ihrem eigenen Leben so war, dass ihr eigener psychischer Gesundheitszustand mal besser und mal weniger gut war. Dabei bemerkt die Hauptfigur, dass es auch immer Faktoren gab, die sie selbst tun konnte oder zu denen sie von ihrem sozialen Umfeld angeregt wurde, um ihre psychische Gesundheit zu beeinflussen. Die Hauptfigur sucht nach Informationen zu dem Thema und stößt auf das Konzept der Resilienz, das als psychische Widerstandskraft eine wichtige Komponente zur Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit ist und eine veränderliche und erlernbare Ressource darstellt.
- **Umsetzungs-/Handlungsphase:** Hauptfigur eignet sich die gefundenen Informationen an und probiert verschiedene Wege aus, um die eigene Resilienz zu verbessern (z. B. durch kleine Auszeiten zwischendurch, durch die Reflexion der eigenen Bedürfnisse und Emotionen). Sie erkennt, dass man manche dieser Strategien einfach ein paar Mal üben muss, damit sie funktionieren.

- **Abschluss:** Hauptfigur hat erkannt, dass psychische Gesundheit und Resilienz veränderlich sind und in verschiedenen Lebensphasen unterschiedlich ausgeprägt sein können. Hauptfigur merkt, dass sie auch selbst schon Erfahrung mit dieser Veränderlichkeit gemacht hat. Durch die Beschäftigung mit dem Thema hat die Hauptfigur ihr Selbstvertrauen gestärkt, dass sich ein widriger Zustand wieder verändern, dass sie selbst zu einer Verbesserung beitragen und dass sie erlernen kann, wie sie ihre eigene Resilienz verbessern kann.
- **Metaphern:** z. B. Farbspektrum/Farbfächer als Metapher für Abstufungen der psychischen Gesundheit; Handy-Akku, der leerer und voller sein kann, aber auch wieder aufgeladen werden kann
- **Stil der Geschichte:** z. B. fiktionale Kurzgeschichten, Drehbuch (mit Dialogen, Regieanweisungen etc.), Comic, Hörspiel

## Narrativkonzept 3 zur dritten Kommunikationsempfehlung

**Kommunikationsempfehlung 3:** Etablierung eines Bewusstseins für die Relevanz psychischer Gesundheit auf allen sozialen Ebenen

**Task 3:** Von einem Verständnis von psychischer Gesundheit als individuelles Thema hin zu einem Verständnis, dass psychische Gesundheit alle angeht

### Ablauf der Geschichte:

- **Ausgangspunkt:** Identifikationsfigur erzählt von der eigenen Lebenssituation, die sich gerade negativ auf ihre psychische Gesundheit auswirkt (z. B. Demenzerkrankung im nahen Umfeld, die die Hauptfigur zunehmend belastet) und beschreibt, dass sie aber davon überzeugt ist, dass die psychische Gesundheit in den eigenen Händen und der eigenen Verantwortung liegt und dass sie eben alleine wieder aus dieser Situation herausfinden muss.
- **Auslöser der Veränderung:** z. B. ein unerwartetes Hilfsangebot einer Nachbarin/eines Nachbarn, die/der einfach klingelt und erklärt, dass sie/er weiß, dass die Hauptfigur gerade viel zu tun habe und die Situation vielleicht belastend für sie sei und dass sie/er wahrnimmt, dass es der Figur schon länger schlecht geht und dass das doch Grund genug ist, dass man sich als Nachbarin/Nachbar kümmert, weshalb sie/er ihr gerne etwas abnehmen würde (z. B. die Kinder mit in die Schule fahren). Außerdem weist die Nachbarin/der Nachbar die Hauptfigur darauf hin, dass sie nicht alleine dafür verantwortlich ist, dass es ihr wieder besser geht, sondern dass es auch auf struktureller Ebene Unterstützungsangebote geben muss, z. B. erzählt die Nachbarin/der Nachbar der Hauptfigur, dass es ein regelmäßiges Treffen von Angehörigen von Demenzerkrankten gibt, zu dem sie/er selbst gegangen ist, als ihr Mann/seine Frau an Demenz erkrankte.
- **Reflexionsphase:** Hauptfigur denkt darüber nach, dass es eigentlich stimmt, dass sie nicht alleine die Verantwortung für ihre psychische Gesundheit trägt, sondern auch andere Verantwortung übernehmen müssen, z. B. indem solche Angebote wie das Treffen von Angehörigen von Demenzerkrankten geschaffen werden.
- Die Nachbarin/der Nachbar redet mit einer gemeinsamen Freundin/einem gemeinsamen Freund darüber, dass die Hauptfigur belastet scheint und dass es jetzt auch wichtig sei, dass sie sich gemeinsam darum bemühen, die Situation der Hauptfigur wieder zu verbessern und dass sie in der Vergangenheit die Signale vielleicht zu wenig beachtet hätten, dass es der Hauptfigur nicht so gut geht.
- **Umsetzungs-/Handlungsphase:** Hauptfigur recherchiert Einrichtungen, die in einer Situation wie ihrer Hilfe bieten und merkt, dass diese nicht nur sie, sondern auch die an Demenz erkrankte Person in ihrem Umfeld unterstützen könnten. Hauptfigur geht zu einem Treffen anderer Angehöriger von Demenz-Erkrankten und erkennt, dass es ihr guttut, zu sehen, dass andere vor ähnlichen Herausforderungen stehen und wie sie diese Herausforderungen angehen und mit ihnen umgehen.

- Die Nachbarin/der Nachbar tauscht sich nach einer gewissen Zeit wieder mit der gemeinsamen Freundin/dem gemeinsamen Freund aus und sie stellen fest, dass sie sich freuen, dass es der Hauptfigur wieder besser geht und dass die verschiedenen Unterstützungsformen etwas gebracht zu haben scheinen. Darin wird ihnen klar, dass psychische Gesundheit ein Thema ist, dass alle etwas angeht und dass alle Ebenen der Gesellschaft etwas zur psychischen Gesundheit der Menschen beitragen können.
- **Abschluss:** Hauptfigur geht nun regelmäßig zu den Treffen der Angehörigen von Demenz-Erkrankten. Sie hat auch die Hilfe der Nachbarin/des Nachbarn angenommen und scheut sich nun generell weniger, nach Hilfe zu fragen, wenn es ihr psychisch nicht so gut geht. Sie hat auch gemerkt, dass sich ihre Freundinnen/Freunde verantwortlich fühlen und sie unterstützen. Hauptfigur reflektiert, dass die Menschen in ihrem Umfeld und gesellschaftliche Einrichtungen eine Ressource sind, auf die sie zurückgreifen kann, um ihre psychische Gesundheit aufrechtzuerhalten und zu stärken. Sie merkt die positiven Folgen der gegenseitigen Unterstützung und des Gefühls, dass die Gemeinschaft für einen da ist. Hauptfigur erkennt auch, dass psychische Gesundheit alle angeht, alle dafür verantwortlich sind (das soziale Umfeld, aber auch die Politik, die sich diesem Thema annehmen muss usw.) und diese Verantwortung entsprechend auch von allen angenommen werden muss (so wie die Nachbarin/der Nachbar diese Verantwortung angenommen hat). Hauptfigur hat auch ihr eigenes Verhalten dahingehend überdacht und nimmt sich nun auch mehr Zeit für Freundinnen/Freunde, wenn sie merkt, dass diese vielleicht gerade belastet oder angeschlagen sind, hört ihnen zu und bietet ihre Unterstützung an.
- **Metaphern:** z. B. Zusammenleben in einem Dorf als Bild für verschiedene Arten, auf die sich Menschen gegenseitig unterstützen können
- **Stil der Geschichte:** z. B. fiktionale Kurzgeschichte, Drehbuch (mit Dialogen, Regieanweisungen etc.), Comic, Hörspiel

## Narrativkonzept 4 zur vierten Kommunikationsempfehlung

### Kommunikationsempfehlung 4: Aufzeigen sozialer Handlungsfähigkeit

**Task 4:** Von der Verantwortungsdelegation auf das Gesundheitssystem hin zum Bewusstsein der Handlungsfähigkeit der gesamten Gesellschaft

#### Ablauf der Geschichte:

- **Ausgangspunkt:** Identifikationsfigur erzählt von eigenen Lebenserfahrungen und davon, dass sie in ihrem Umfeld Fälle beobachtet hat, in denen es Menschen psychisch schlecht ging. Sie zählt auf, welche Erwartungen sie an das Gesundheitssystem hat und dass es doch nicht sein könne, dass sich der „Staat nicht kümmere“ und dass doch Ärzte und Psychologen helfen müssten, wenn jemand z. B. depressiv wird.
- **Auslöser der Veränderung:** z. B. ein Gespräch mit einer Freundin/einem Freund, in dem diese/dieser erzählt, dass sie/er psychische Gesundheitsprobleme hatte, woraufhin die Hauptfigur sich erkundigt, ob sie/er dann zu einem Psychotherapeuten gegangen sei. Die Freundin/der Freund berichtet, dass sie/er gemerkt hat, dass es auch im eigenen Umfeld einige Unterstützungsangebote gibt, die man aber erstmal erkennen muss. Sie/er erzählt, dass sie zum Beispiel gemerkt hat, dass es ihr hilft, wenn sie/er mit anderen wandern geht und dass es Wandergruppen gibt, denen man sich anschließen kann.
- **Reflexionsphase:** Hauptfigur ist überrascht, weil sie sich nie darüber Gedanken gemacht hat, dass auch solche gegenseitige Unterstützung dazu beitragen kann, dass es allen besser geht und sie dadurch ihr Wohlbefinden steigern können. Hauptfigur wird bewusst, dass es sicherlich für schwere psychische Erkrankungen nötig ist, auf professionelle Hilfe von Ärztinnen/Ärzten und Therapeutinnen/Therapeuten zurückzugreifen und sich diese Hilfe auch zu suchen, aber dass durchaus die gesamte Gesellschaft dazu in der Lage ist, die psychische Gesundheit der Menschen zu verbessern und dass auch ganz andere Maßnahmen wichtig sind, als die, die direkt aus dem Gesundheitssystem kommen.
- **Umsetzungs-/Handlungsphase:** Hauptfigur nimmt sich vor, ihr Umfeld bewusster wahrzunehmen, sich stärker mit den Menschen in ihrem Umfeld auszutauschen und Hilfe anzubieten. Sie überlegt sich, welche weiteren Maßnahmen in der Gesellschaft sinnvoll wären, um die psychische Gesundheit der Menschen vor Ort zu verbessern.
- **Abschluss:** Hauptfigur implementiert das Verhalten in den Alltag. Sie merkt, dass ihr Verhalten etwas bewirkt und sie dazu beitragen kann, dass es den Menschen in ihrem Umfeld besser geht. Mittlerweile hat die Hauptfigur eine Nachbarschaftsinitiative gegründet, bei der alle Beteiligten merken, dass sie selbst aktiv werden und Eigeninitiative ergreifen können und durch ihren Zusammenhalt und die gegenseitige Unterstützung das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit fördern können und es hierfür nicht unbedingt Ärztinnen/Ärzte oder andere Vertreterinnen/Vertreter des Gesundheitssystems braucht. Hauptfigur resümiert, dass es der Gemeinschaft mit derartigen Maßnahmen gelingen kann, die psychische Gesundheit ihrer Mitglieder aufrecht zu erhalten und zu fördern.
- **Metaphern:** z. B. Mehrgenerationenhaus oder Schrebergarten-Kolonie als Bild für gemeinschaftliche Handlungsfähigkeit und Unterstützung
- **Stil der Geschichte:** z. B. fiktionale Kurzgeschichte, Drehbuch (mit Dialogen, Regieanweisungen etc.), Comic, Hörspiel