

Foto: mauritius images/Icon Images/Trina Dalziel

# Vom Sitzen und der Zeit

## Annäherung an ein Phänomen in der Psychiatrie

*Christoph Müller*

In psychiatrischen Einrichtungen sitzen PatientInnen in Aufenthaltsräumen, vor Behandlungszimmern, in Therapierunden. An vielen verschiedenen Orten und zu unterschiedlichen Gelegenheiten verbringen sie so einen Großteil ihrer Zeit. Aber welche Funktion hat das Sitzen in der Psychiatrie? Christoph Müller hat sich auf die Suche nach einer Antwort gemacht und zeigt, dass das Sitzen ohne Zweifel zum psychiatrischen Alltag dazugehört.

In der psychiatrischen Versorgung wird viel gesessen und gewartet. Gelegentlich drängt sich der Eindruck auf, dass mehr gesessen als gelaufen wird. Man kann sich durchaus die Frage stellen, was es mit dem Sitzen auf psychiatrischen Stationen einer Klinik oder in psychiatrischen Wohnheimen auf sich hat. Sind die Sitzenden

vielleicht durch die Institution zur Passivität verurteilt? Brauchen sie den Stuhl, um sich von anstrengenden seelischen Vorgängen auszuruhen? Oder ist das Sitzen einfach Ausdruck einer momentanen Ratlosigkeit derjenigen, die gerade nicht wissen, wie und wohin es weitergehen soll?

### Maßstäbe für Zeit verschieben sich

Das Sitzen ist in jedem Fall mit einer Verschiebung des Erlebens von Zeit verbunden. Ein Mensch, dessen Seele aus der Balance geraten ist, erlebt seine Zeit anders. Er oder sie kann seine oder ihre Zeit sicher nicht als erfüllte Zeit beschreiben. Und subjektiv gesehen wird die Zeit anders erlebt als vor dem seelischen Leiden. Für den depressiv angeschlagenen Menschen geht die Zeit nicht voran. Der manisch überhöhte Mensch erlebt Zeit

als eine Begrenzung, da er noch so viel Kreativität hätte, die Zeit auszufüllen. Menschen, die im Maßregelvollzug untergebracht sind, sitzen in ihrer subjektiven Wahrnehmung die Zeit dafür ab, dass sie im Rahmen ihrer psychischen Erkrankung straffällig geworden sind.

## „Ein Mensch, dessen Seele aus der Balance geraten ist, erlebt seine Zeit anders.“

Der Sozialpsychiaterin Annemarie Jost zufolge haben psychisch leidende Menschen häufig Mühe, den Bezug zu ihren eigenen Rhythmen aufrechtzuerhalten und sich auf die Zeit ihrer Mitmenschen einzustellen. Für die Prävention psychischer Erkrankungen scheint ihr eine Hinwendung zu Zeit- und Rhythmusfragen von großer Bedeutung zu sein. Besonders beim Sitzen würden die Betroffenen dem Faktor Zeit besondere Aufmerksamkeit schenken. Den helfenden Menschen werde deutlich, dass das seelische Aus-der-Ordnung-gebracht-Sein die Maßstäbe für die Zeit verschiebt. Zeitstörungen seien verbreitet, Zeitkonzepte verengten sich zu Geraden, die Zeit drohe zu fragmentieren, Stillstände und unmäßige Beschleunigungen bestimmten den Umgang mit der Zeit, heißt es bei Jost.<sup>1</sup>

### Vielfältige „Sitzplätze“

Wo und wie sitzen Menschen in psychiatrischen Einrichtungen? Zunächst im Eingangsbereich: Dort warten die einen auf Angehörige, die anderen halten Ausschau nach einer Abwechslung. Manch einer kauert traurig auf seinem Sitz. Die untergebrachten Menschen warten darauf, dass ein EKG geschrieben oder eine MRT-Aufnahme gemacht wird. Manchmal darauf, dass jemand mit ihnen spricht, sich mit ihnen beschäftigt oder einfach auch die eine oder andere Erledigung abarbeitet.

Auch vor den Räumen, in denen Beschäftigung angeboten wird, sowie vor den Büros der PsychotherapeutInnen und ÄrztInnen sitzen die PatientInnen. Sie warten darauf, dass es endlich mit den Aktivitäten losgeht. Vielleicht sind sie unruhig, weil sie nicht wissen, was sie am

heutigen Tag erwartet. Wird womöglich eine Entscheidung über ihre Weiterbehandlung oder Entlassung gefällt? Sie scharren mit den Füßen, wissen nicht, wohin sie mit ihren Händen sollen, knibbeln vielleicht an den Fingernägeln.

Und sogar in der Beschäftigungstherapie selbst spielt das Sitzen eine Rolle. Dort wird der psychisch erkrankte Mensch angeleitet, sich auf einzelne Aufgaben zu konzentrieren und durch eine Alltagsstruktur dem Leben einen Rhythmus zu geben. Die Anthropologin Lisa Landsteiner bezeichnet die Psychiatrie als „Sitzgesellschaft“ und gibt dem Sitzen quasi eine konstitutionelle Bedeutung.<sup>2</sup>

### Eigenzeit gerät aus dem Blick

Die Zeit während einer psychiatrischen Unterbringung muss mit Leben gefüllt werden. In (populär-)wissenschaftlichen Veröffentlichungen taucht oft der Begriff der Eigenzeit auf. Der Schriftsteller und Philosoph Rüdiger Safranski versteht die Eigenzeit als „jene innerliche Zeit, die der Einzelne erfahren kann, vorausgesetzt, er verlässt für Momente die öffentlich geregelte Zeit [...]. Es geht um den Moment, da man plötzlich an den Rändern des Lichtkegels der Gegenwart in jenen Schattenbereich eintaucht, wo das Flüchtige der Zeit, das Entschwinden und Verschwinden der Dinge und Menschen eigens erfahren wird.“<sup>3</sup> An einem solchen Punkt müssen Menschen, die an der eigenen Seele leiden, begleitet werden. Das seelische Leiden birgt die Gefahr, dass die Eigenzeit als Orientierungspunkt für den Betroffenen aus dem Blick gerät. Es gilt, der verlorenen Eigenzeit gegenüber eine Vieltimmigkeit der Bedürfnisse, Erlebnisse und Erfahrungen entgegenzusetzen.

„Die Eigenzeit, verstanden als Zeiterfahrung am eigenen Leibe, hat es immer schwer, sich gegen gesellschaftliche Normierung [...] zu behaupten.“<sup>4</sup> Mit dieser Aussage bringt Safranski zum Ausdruck, was oft ursächlich für eine aus der Balance geratene Seele angesehen werden kann. Der zeitgenössische Mensch fühlt sich hin- und hergerissen zwischen den eigenen Wünschen, den Ansprüchen eines Arbeitgebers und denen der sozialen Umgebung.

### Gelassenheit oder Schwermut?

Wenn psychiatrisch Pflegendе, PsychotherapeutInnen und ÄrztInnen sitzen, verhält es sich anders: Hier wird Gelassenheit zur Schau gestellt. Die Beschäf-

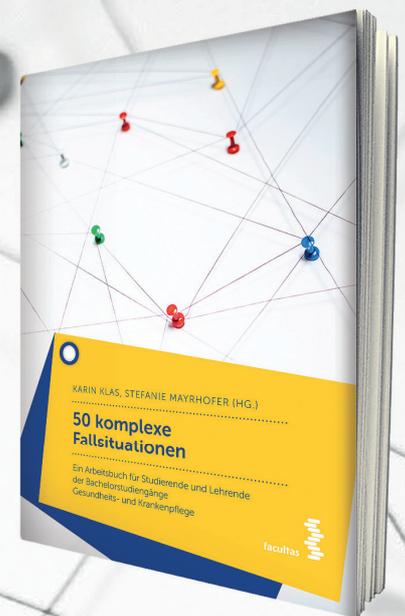
# Lernen mit Fallsituationen

Karin Klas, Stefanie Mayrhofer (Hg.)

## 50 komplexe Fallsituationen

Ein Arbeitsbuch für Studierende und Lehrende der Bachelorstudiengänge Gesundheits- und Krankenpflege

facultas 2018, 136 Seiten, EUR 22,30  
ISBN 978-3-7089-1698-9



In 50 praxisnahen Fallsituationen stellt dieses Buch Grundlagen der Pflege, Elemente des Pflegeprozesses sowie Aspekte der medizinischen Diagnostik und Therapie dar. Durch ganzheitliche Betrachtung und strukturierte Analyse können Studierende üben, Zusammenhänge zu erkennen und anhand des Pflegeprozesses den pflegerischen Handlungsbedarf abzuleiten.

Ein kompakter Begleiter durch die Ausbildung, Grundlage für die Lehre, aber auch für die Vorbereitung fallorientierter Prüfungen.

- Mit einer Einleitung zur strukturierten Fallbearbeitung
- Raum für Notizen

tigten verbringen viel Zeit in Übergabegesprächen, Teamsitzungen und Therapiekonferenzen. Es erweckt den Eindruck, dass sie beim Sitzen eine – vielleicht notwendige – Ruhe ausstrahlen. Sie diskutieren sitzend, ob ein erweiterter Ausgang gewährt werden kann oder der Behandlungsprozess angepasst werden muss. Für psychiatrisch Tätige kann das Sitzen aber auch mit Schwerfälligkeit und Schwermut verbunden sein. Sie hocken am PC und schreiben an der Dokumentation. Sie sitzen in der Konferenz und basteln

**„Der Stuhl kann eine Ausstiegsmöglichkeit aus dem Tempo und der Rastlosigkeit des Tages darstellen. Vielleicht ist er für Betroffene ein hilfreiches Element der äußeren Ordnung, während ein inneres Chaos tobt.“**

an vielen Hypothesen, die Menschen betreffen, für die sie nur vorübergehend verantwortlich sind. Oder sie sitzen und frönen der Langeweile, weil im Wohnheim oder auf der Station nichts los ist.

Während die Einen den Blicken der Vorübergehenden ausgesetzt sitzen, findet die Sitzung der Anderen hinter verschlossenen Türen statt. Wen wundert es, dass das Geheimnisvolle zu Misstrauen führt? Was sprechen die Menschen hinter der geschlossenen Tür über mich? Was entscheiden diese Menschen, die meinen Lebensweg nur eine kurze Wegstrecke begleiten? Sind die helfenden Menschen eigentlich bereit und fähig, anstehende Fragen aus meiner Perspektive zu betrachten? Und sitzen sie überhaupt auf Augenhöhe oder thronen sie in ihrer Vorstellung womöglich weit über mir, schauen von oben auf mich herab?

Wenn es stimmt, dass psychische Gesundheit viel mit der Gestaltung der eigenen Zeit zu tun hat, dann hat ein Mensch die Möglichkeit, sich selbst als eigenständige Person in die Zukunft zu entwerfen.

So werde er langfristig sinnvolle Zeitperspektiven gestalten und die Zukunft als Möglichkeit erleben, sich ganzheitlich zu verwirklichen, heißt es bei Jost.<sup>5</sup> In einem seelischen Leiden das Potenzial dazu erkennen zu können, verlangt natürlich viel von den betroffenen Menschen.

### Ritualisierte Abläufe

Das Sitzen in der Psychiatrie ähnelt auf gewisse Weise einem Ritual. Wenn die PatientInnen zur Morgenrunde, zu einer Psychoedukationsgruppe oder zur Beschäftigungstherapie kommen, stehen die Stühle nach einer ganz bestimmten Ordnung. Selbst das Hinsetzen scheint einem Regularium entsprechend zu geschehen.

Auf die Spitze wird dies getrieben, wenn die ärztliche Visite stattfindet. Vor den Türen des Visitenzimmers hocken Menschen, die ungeduldig auf das Visiten-Ritual warten. Während ihnen vor der Tür noch bewusst ist, was sie ansprechen und nicht vergessen wollen, so ist ihnen vor dem Tribunal der Visite gar nichts mehr klar. Die Sitzordnung unter den professionell Tätigen gestaltet sich nach der Funktion und damit verbundenen Wichtigkeit in der Einrichtung.

### Stabilität und Sicherheit

Eigentlich gehört zum Sitzen die Möglichkeit zum Innehalten und Ruhigwerden. Beim Sitzen sucht der Mensch nach Stabilität. Für psychisch erkrankte Menschen ist dies eine fremde Erfahrung. Denn beim Auf und Ab mit der seelischen Erkrankung erfahren die Betroffenen das Gegenteil. Es kommen noch viele andere Diskontinuitäten hinzu. Es mangelt an sozialen Interaktionen – subjektiv empfundene Einsamkeit gesellt sich zu vielen weiteren bedenklichen Erfahrungen. Denn auch das Miteinander-Sitzen im Raucherzimmer der Station oder im Café der Einrichtung, das Gemeinschaft in kleinen Portionen erfahren lässt, bleibt zumeist nur ein vorübergehendes Phänomen.

Man stelle sich einmal vor, in einem psychiatrischen Wohnheim oder auf einer psychiatrischen Station in der Klinik gäbe es keine Sitzgelegenheiten. Die Menschen, die dort vorübergehend oder dauerhaft untergebracht wären, hätten lediglich die Möglichkeit, sich hinzulegen oder sich auf der Station zu bewegen. Dann würden zwei entscheidende Elemente verloren gehen: Stabilität und Sicherheit. Denn der Stuhl bietet an, sich anzulehnen und

fallen zu lassen. Vielen seelisch erkrankten Menschen fehlt diese Grunderfahrung im alltäglichen Leben. Zudem kann der Stuhl eine Ausstiegsmöglichkeit aus dem Tempo und der Rastlosigkeit des Tages darstellen. Vielleicht ist er für Betroffene ein hilfreiches Element der äußeren Ordnung, während ein inneres Chaos tobt.

### Kultur des Sitzens

Das Sitzen in der Psychiatrie als eine Kulturtechnik zu bezeichnen, mag etwas übertrieben wirken. Es darf aber kein Tabu sein, dazu aufzurufen, eine Kultur des Sitzens zu etablieren. Das Platz-Nehmen gehört einfach zur Psychiatrie.

Anders gesagt: „Sozialpsychiatrisches Arbeiten bedeutet daher, Menschen dabei zu unterstützen, ihre Eigenzeit wahrzunehmen, die der anderen zu respektieren und harmonische Verflechtungen der Eigenzeiten zu fördern.“<sup>6</sup> Langeweile kann als quälend erlebt werden. Wer sie mit Leben füllt, der hat Zeit „für Neues, für das, was einem einfällt, aber auch für Altes, das wiederbelebt wird.“<sup>7</sup> ■

### Literatur

- 1 Jost, Annemarie (2000): Zeitstörungen. Vom Umgang mit Zeit in Psychiatrie und Alltag. Bonn: Psychiatrie-Verlag, S. 238.
- 2 Landsteiner, Lisa (2017): Platz nehmen. Zur Psychologie des Sitzens am Ort der Psychiatrie. Bielefeld: transcript.
- 3 Safranski, Rüdiger (2017): Zeit. Was sie mit uns macht und was wir aus ihr machen. Frankfurt am Main: S. Fischer, S. 185.
- 4 Ebd., S. 179.
- 5 Jost 2000, S. 238.
- 6 Ebd., S. 246.
- 7 Kast, Verena (2003): Vom Interesse und dem Sinn der Langeweile. München: dtv, S. 163.

### Mit einer Zeitmaschine würde ich ...

„... mich in die Zeit tiefgründiger philosophischer Diskurse tragen lassen. Es muss faszinierend gewesen sein, mit den alten Griechen auf dem Markt zu stehen, den Scholastikern zuzuhören, oder aber sich in die eine oder andere

Diskussion der Frankfurter Schule einzubringen.“

#### Christoph Müller

geb. 1970, arbeitet als psychiatrisch Pfleger, Fachautor und Redakteur der *Psychiatrischen Pflege*.  
arscurae@web.de



Foto: Michael Tischmacher