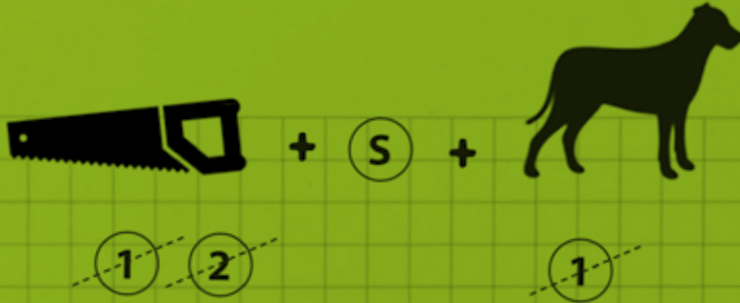


89 **impulse**

FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.



Sind Sie über dieses Rebus-Rätsel gestolpert? Dann haben Sie gerade bekannte Denkmuster verlassen und damit einen Schritt zu mehr Kreativität und Flexibilität getan.

Kreative Wege in der Gesundheitsförderung gehen

EDITORIAL » Eingefahrene Wege zu verlassen, Ressourcen und Potenziale zu erkennen sowie zu fördern, Gesundheit neu zu denken, ist schon der Anspruch der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation gewesen – und gleichzeitig ist es auch implizites Leitmotiv unserer Vereinsarbeit. Umso verwunderlicher, dass fast 30 Jahre nach deren Verabschiedung der Mainstream der Präventionslandschaft so humorlos und wenig innovativ geblieben ist. Die Belehrungs- und Erziehungstendenzen nehmen zurzeit eher zu als ab und gipfeln in der Forderung nach einem Schulfach Gesundheit. Dabei könnten die häufig ernsthaften Anliegen doch in ihrer Umsetzung vielmehr kreativ, offen und humorvoll gestaltet werden. Die Beiträge dieser Ausgabe beleuchten die unterschätzten und in Gesundheitsförderung und Prävention zu wenig genutzten Potenziale von Humor und Kreativität in ihren vielfältigen Facetten. Gerade weil dies in diesem Sinne ein etwas unübliches Themenheft ist, sind wir auf Ihre Rückmeldungen dazu besonders gespannt.

Das Jahr, in dem Deutschland seine Grenzen und damit vielerorts auch seine Herzen für eine Welle der Hilfsbereitschaft öffnete, geht zu Ende. Zum Ausklang dieses bewegten Jahres, in dem auch fast schon nebenbei ein Präventionsgesetz durch den Deutschen Bundestag verabschiedet wurde, möchten wir uns an dieser Stelle zunächst bei allen Autorinnen und Autoren der *impulse*-Ausgaben 2015 bedanken, die diese Zeitschrift mit ihren Beiträgen erst möglich machen. Unser Dank gilt aber auch allen Mitgliedern und Kooperationspartnern der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. für die intensive und konstruktive Zusammenarbeit. Unsere Projekt-, Vernetzungs- und Qualifizierungsarbeit wäre nicht möglich, ohne deren ideelle sowie finanzielle Unterstützung und große Kooperationsbereitschaft. Wir wünschen Ihnen allen einen angenehmen Jahresausklang und ein gesundheitsförderliches Jahr 2016!

Die Schwerpunktthemen der nächsten Ausgaben lauten »Gesundheit von Flüchtlingen« (Redaktionsschluss 05.02.2016) und »Das Präventionsgesetz und seine Perspektiven« (Redaktionsschluss 24.04.2016). Wie immer sind Sie herzlich eingeladen, sich an den kommenden Ausgaben mit verschiedensten Beiträgen, Anregungen und Informationen zu beteiligen.

Mit herzlichen Grüßen!

Thomas Altgeld und Team

AUS DEM INHALT

Die gesundheitliche Bedeutung kultureller Erfahrungen	02
Wie funktioniert Humor?	03
Lachen ist gesund, oder?	04
Wie funktioniert Kreativität?	05
Musik und Gesundheit	06
Künstlerische Praxis in sozialen Brennpunkten	07
Mehr lachen, weniger sitzen – Ansätze für Schulleitungen	09
Organisationsentwicklung mit Humor	10
Bunte Momente sichern	11
Genderaspekte in der Bewegungs- und Tanztherapie.....	12
Humor in der Beratung und im Training	13
Spaß und Spiel in der Gesundheitsvermittlung	14
Das sind wir: LVG & AFS	16
Als die Psychiatrie laufen lernte	17
Gärtnern ist billiger als Therapie und du kriegst Tomaten	18
Niedersächsischer Gesundheitspreis 2015	18
7. Bundeswettbewerb Kommunale Suchtprävention	19
Erste Schritte zur Umsetzung des Präventionsgesetzes	20
Großwerden mit Humor und Kreativität	21
Über Schiffe gehen ... Theaterarbeit mit Menschen mit Demenz	21
Tanz: Kommunikationsmöglichkeit in einem wertfreien Raum ...	22
Diskussionsveranstaltung zur Förderung der natürlichen Geburt	23
Bücher, Medien	24
Termine LVG & AFS	30
Neuer Film: Arbeit der LVG & AFS	31
Impressum	31



GUNTER KREUTZ

Die gesundheitliche Bedeutung kultureller Erfahrungen

Es steht außer Frage, dass wir uns bewegen, Sport treiben und ausgewogen ernähren sollen und müssen, um langfristig gesund zu bleiben. Genauso wenig strittig ist, zugleich das Rauchen, den Konsum von legalen und illegalen Drogen sowie hohe Umweltbelastungen durch Lärm oder Verschmutzung zu vermeiden. Doch reicht das aus? Was heißt es, wenn Eltern oder Erzieherinnen und Erzieher in den Kindergärten wenig oder gar nicht mit den Kindern spielen, singen oder tanzen? Wie entbehrlich ist der Musik- und Kunstunterricht an den Grundschulen, wenn er, wie einschlägige Statistiken zeigen, in hohem Maße gar nicht stattfindet oder von Lehrkräften unterrichtet wird, die diese Fächer nicht studiert haben? Wie sähe das Leben nach der Arbeit ohne die Besuche von Museen, Konzerten oder Theaterstücken aus, an denen wir viel von unserer Lebensqualität festmachen? Sollen wir unseren Lebensabend in einer möglichst barrierefreien Komfortzone mit nur geringen körperlichen, geistigen oder sozialen Herausforderungen verbringen – im vermeintlichen oder tatsächlichen Interesse einer hohen Lebensqualität?

Kulturelle Erfahrung und Gesundheit

Was haben kulturelle Erfahrungen wie das regelmäßige Singen in einem Chor oder das Engagement in einer Theater- oder Tanzgruppe ausgerechnet mit Gesundheit und Wohlbefinden zu tun? Eine ganze Menge, wie sich in epidemiologischen Studien aus Skandinavien zeigt. Vorreiter sind Forscherinnen und Forscher aus Norwegen, Finnland und Schweden, die der Frage nachgegangen sind, welche gesundheitlichen Vorteile durch eine regelmäßige Teilnahme am Kulturleben zu erwarten sind. Tatsächlich sprechen laut dieser Studien verschiedene Indizien dafür, dass kulturelle Teilhabe indirekt – nämlich

vermittelt über eine besonders gute soziale Integration und ein hohes Gesundheitsbewusstsein – die Lebenserwartung erhöht und die Anfälligkeit für seelische und körperliche Erkrankungen verringert. Frühgeborene Babys nehmen mehr Nahrung zu sich und entwickeln sich schneller, wenn sie Wiegenlieder von ihrer Mutter hören. Kleine Kinder schlafen besser, sind emotional ausgeglichener und zeigen mehr Zufriedenheit, wenn sie abends vorgelesen oder vorgesungen bekommen. Vorschul- und Grundschulkindern vollziehen regelrecht Sprünge in ihrer Sprachentwicklung, wenn sie regelmäßig musizieren – also nicht nur singen, sondern auch ein Musikinstrument erlernen. Jugendliche nehmen Botschaften für eine gesündere Lebensführung mit mehr Bewegung und gesunder Ernährung viel besser auf, wenn diese im Rahmen ihrer musikalischen und künstlerischen Lebenskultur vermittelt wird. Kurzum: HipHop und Halfpipe können deutlich mehr bewirken gegen Übergewicht und jugendlichen Diabetes als Broschüren und Kino-Spots. Nicht zuletzt kommen kulturelle Angebote auch in Gesundheitseinrichtungen allen Menschen zugute, die dort ein- und ausgehen, auch – und dies ist wichtig zu bemerken – den dort Arbeitenden.

Kinder und kulturelle Verwahrlosung

Singen, Tanzen, Malen, Springen, Bauen, Toben und Spielen machen Kinder glücklich. Es ist kein Zufall, dass diese Elemente in den Künsten wiederkehren und uns alle für die »hohe« Kultur im späteren Leben empfänglich machen. Umgekehrt steigt durch das Fehlen dieser Elemente die Wahrscheinlichkeit von nachhaltigen Entwicklungsstörungen. Millionen von Kindern aus Kriegsgebieten und Regionen mit massiver Armut sind für ihre gesunde Entwicklung nicht allein auf eine sichere Unterkunft und sauberes Trinkwasser angewiesen. Langfristige psychische Schäden lassen sich nur bekämpfen, wenn die in uns allen angelegten kreativen Ressourcen sich entfalten und dazu beitragen können, gefestigte Persönlichkeiten hervorzubringen.

Doch auch die Kinder in unserer westlichen Gesellschaft sind vor einer kulturellen Verwahrlosung nicht geschützt. Deren Anfänge sind schon beim Smartphone im Buggy und der Play-Station als Gute-Nacht-Programm weithin sichtbar. Inwiefern langfristig psychische Schädigungen in den kommenden Generationen durch eine zu früh einsetzende Mediennutzung zu erwarten sind, sei dahin gestellt. Zudem scheinen digitale Medien prädestiniert für kulturelle Inhalte. Doch darin liegt das Problem. Wozu selber singen, wenn es die perfekte Singstimme doch schon gibt? Wozu ein Bild selber ausmalen, wenn das Berühren eines Computers schon ausreicht? Wozu einen Stift in die Hand nehmen und sich auch noch mit Farbe bekleckern, wenn es doch Tablets gibt? Kinder lernen, sich selbst zu entmündigen und erst gar nicht auf die Suche nach ihren Gestaltungsmöglichkeiten zu begeben. Studien zeigen, dass das Erlernen eines Musikinstruments nur selten zu einer Karriere in der Musikhochschule führt, dagegen jedoch nachhaltig vor übermäßigem Medienkonsum schützt, die kognitive Entwicklung fördert und vermutlich auch die kindliche Resilienz erhöht. Und schließlich spricht nichts gegen Millionen guter Instrumentalisten, die zwar keine Konzerthallen füllen, dafür aber Menschen in ihrer Nähe tatsächlich erreichen, beglücken und auf diese Weise viel Gutes für ihre eigene und die Gesundheit und das Wohlbefinden anderer tun können.



Kunst und Menschen mit besonderen Bedarfen

Auch mit psychisch kranken, geistig behinderten oder demenziell erkrankten Menschen macht es sehr viel Sinn, Museen aufzusuchen, Skulpturen, Kunstwerke und andere Produkte menschlichen Schaffens erfahrbar zu machen. Kunst ist nicht für sich selbst, sondern für uns Menschen geschaffen. Sie verschafft uns ein manchmal beeindruckendes und beglückendes, manchmal aber auch widerspenstiges und unbequemes Spiegelbild. Auch das gehört zur Akzeptanz und Toleranz von Menschen mit besonderen Bedürfnissen und Anforderungen an die Gesellschaft dazu. Kulturelle Werte und Techniken stehen wie kaum etwas anderes für mehr Wohlbefinden und mehr Lebensqualität, wie es zentrale und weithin akzeptierte Definitionen von Gesundheit fordern. Das bedeutet aber, von einer Symbolkultur abzurücken und die Mittel der kulturellen Haushalte so zu verwenden, dass sie Menschen nicht nur bis zur Oberfläche des Fernsehschirms, Tablets oder der Membran eines Lautsprechers erreichen, sondern eine aktive Lebensgestaltung ermöglichen.

Fazit

Fassen wir also zusammen: wir können nicht weiterhin so tun, als sei kulturelle Bildung bestenfalls eine Verzierung des Alltags. Zu erdrückend, vielfältig und unüberschaubar sind die wissenschaftlichen Hinweise, die im Kern besagen, dass jeder Mensch über ein kreatives Potenzial verfügt, das ihm oder ihr auch und gerade bei gesundheitlichen Problemen über die gesamte Lebensspanne hilfreich sein kann. Damit stehen wir vor der Aufgabe, Barrieren zwischen den Bildungs- und Gesundheitssektoren einzureißen. Medizin ist Heilkunst – und somit auch eine Art Verpflichtung für die menschlichen kulturellen Bedürfnisse. Wohlbefinden und Lebensqualität sind mit medizinischem Fortschritt allein nicht zu erreichen. Gewonnene Lebenszeit und gestiegene Lebenserwartung sind nur dann in mehr Lebensqualität umzumünzen, wenn wir kulturelle Angebote für die Gesundheit nicht als Ausgaben, sondern als notwendige und nachhaltige Investitionen begreifen. Die wissenschaftlichen Grundlagen dafür sind längst vorhanden. Es wird Zeit, dass Gesellschaft und Politik diesen folgen. Einige der hier dargestellten Erkenntnisse werden in dem Buch »Warum singen glücklich macht« von dem Autor näher beschrieben (Informationen dazu finden Sie in der Rubrik Bücher und Medien).

Literatur beim Verfasser

PROF. DR. GUNTER KREUTZ, Institut für Musik, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Ammerländer Heerstraße 114–118, 26111 Oldenburg, E-Mail: gunter.kreutz@uni-oldenburg.de

BARBARA WILD

Wie funktioniert Humor?

Humor, was ist das eigentlich? Humor hat soziale, kulturelle, kognitive, körperliche und emotionale Facetten. Zuerst eine ganz ernste Definition: In meinen Augen ist Humor ein persönlichkeitsbedingter kognitiv-emotionaler Stil der Verarbeitung von Situationen und der Welt im Allgemeinen. Dieser ist charakterisiert durch die Fähigkeit, auch negativen Situationen positive Seiten abzugewinnen, sich nicht aus der Ruhe bringen zu lassen, sogar darüber lächeln zu können und die Fähigkeit, diese Sichtweise auch anderen mitzuteilen und sie zu erheitern.

Anders ausgedrückt, zum Humor gehört, dass man an Herausforderungen eher spielerisch herangeht, dass man Verblüffendes, Abstruses, Nonsens mag und auch produzieren kann, dass man die Blickrichtung wechseln kann und dadurch die Heiterkeit auch in heiklen Situationen nicht ganz verliert und dass man damit auch andere Menschen anstecken kann. Dazu gehört übrigens nicht, dass man peinliche, entwertende Witze erzählt und andere zu einem gequälten Mitlächeln zwingt. Natürlich sind diese Facetten von Mensch zu Mensch unterschiedlich ausgeprägt – der eine erzählt gerne Witze, der andere hört lieber zu. Und selbstverständlich wird dies auch durch Begleitumstände geprägt – manchmal ist einem nicht zum Lachen zumute – manchmal, zum Beispiel wenn man verliebt ist, kann man ein Lächeln gar nicht stoppen.

Lachen übrigens wird zwar ganz oft mit Humor in Verbindung gebracht – aber man sollte sich klar machen, dass längst nicht jedes Lachen oder Lächeln mit Humor zusammenhängt. Wir lächeln auch aus Verlegenheit oder können zum Beispiel hämisch lachen. In normalen sozialen Kontakten wird häufiger gelächelt, um Zustimmung oder Freundlichkeit zu signalisieren und nicht so oft aus Erheiterung. Aber wenn die Emotion der Erheiterung stark genug ist, dann schafft es unser Hirn nicht mehr, Lächeln oder Lachen zu unterdrücken und ernst zu bleiben.

Neurobiologische Forschung

Was in unserem Gehirn passiert, wenn wir uns über einen Witz amüsieren, ist in den letzten 15 Jahren ziemlich gut untersucht worden. Es hat sich gezeigt, dass erstaunlich viele Gebiete des Gehirns miteinander kooperieren: Zunächst muss der Witz als Witz und nicht etwa als Rätsel identifiziert und dann verstanden werden. Oft kommen Witze ja als Frage daher: »Wie viele Psychotherapeuten braucht man, um eine Glühbirne einzuschrauben? Einen, aber die Glühbirne muss auch wirklich wollen.« Bei der Verarbeitung eines neuen Witzes brauchen wir Zugriff auf Gedächtnisinhalte genauso wie die Fähigkeit, sich in andere Menschen hineinzusetzen, ganz abgesehen von den basalen Prozessen der visuellen und akustischen Verarbeitung. Nach diesen kognitiven Schritten erfolgt eine emotionale und moralische Beurteilung – fühle ich mich erheitert oder womöglich verletzt? Darf man da jetzt drüber lachen? Und erst, wenn man den Witz verstanden hat und die Pointe gut findet, was ganz stark auch von individuellen Gegebenheiten abhängt – dann lächelt oder lacht man. Dies ist dann ein reflexartiges motorisches Muster, übrigens auch wieder individuell so geprägt, dass wir Menschen an ihrem Lachen erkennen können. Betrachtet man zum Beispiel mit funktioneller Kernspintomographie die dabei ablauf-



fende Hirnaktivierung, so findet man nacheinander neuronale Erregung im Hinterhauptlappen, im Schläfenlappen, im Stirnhirn und dann in emotionalen Gebieten wie den Mandelkernen und am Ende im Bereich des Hirnstamms, der dann mit Gesichtsmuskulatur, Zwerchfell und Stimmbändern verbunden ist.

Andere Aspekte des Humors – das spielerische Element, die heitere Grundstimmung, das Kreative – sind allerdings bisher noch gar nicht oder nur sehr wenig neurobiologisch untersucht. Aber ich wage die Vorhersage, dass auch dabei viele Gehirnnareale beteiligt sind, denn Humor ist eben kein simples Phänomen, kein Reflex, sondern eine besondere menschliche Leistung. Lachen existiert wahrscheinlich auch bei Tieren, beispielsweise bei Primaten, die so etwas während des Spiels zeigen. Aber ob Tiere Humor mit all seinen Facetten haben, das möchte ich bezweifeln.

Soziale Funktionen von Humor

Natürlich gibt es auch verschiedene Theorien, warum sich Humor in der Evolution entwickelt hat. Ob Humor bei Männern tatsächlich so etwas wie das Äquivalent der Pfauenfedern ist – nutzlos, aber schön und damit Ausdruck von Gesundheit und überschüssiger Energie? Auf jeden Fall hat Humor soziale Funktionen, die in meinen Augen wichtig sind und wahrscheinlich zum evolutionären Überleben von Humor beigetragen haben: Humor ermöglicht es, auf eine zivilisierte Art und Weise Aggressionen auszudrücken. Nicht umsonst besagt die älteste Witztheorie von Aristoteles, dass das Erheiternde am Witz ist, dass wir uns mit dem Witz über jemand anderen diesem überlegen fühlen können. Das kann dem anderen auch wehtun – aber der Kampf mit Worten ist sicher gegenüber dem Kampf mit Waffen ein großer zivilisatorischer Fortschritt. Auch wenn das nicht immer ganz verstanden wird – als besonders tragische Opfer sind die Toten von Charlie Hebdo zu nennen – ermöglicht Humor in seinen Varianten Spott, Ironie und Satire eine besondere und friedliche Form der Auseinandersetzung.

Ein weiterer Punkt ist, dass Humor sich wahrscheinlich mit der Fähigkeit zur Selbstwahrnehmung entwickelt hat, die bei Tieren nur rudimentär vorhanden ist. Wenn man aber in der Lage ist, sich selbst von außen zu betrachten, so kann dies auch zu Verunsicherung und Einsamkeitsgefühlen führen. Humor andererseits kann helfen, mit dieser Situation zurecht-

zukommen. Nicht umsonst schätzen wir die Fähigkeit zur Selbstironie bei anderen Menschen sehr.

So betrachtet ist aber auch gut nachvollziehbar, dass Humor tatsächlich zu seelischer Gesundheit beitragen kann – als Fähigkeit, mit Aggressionen und Verunsicherung umzugehen – und das auch noch mit positiven, heiteren Gefühlen und bestenfalls sogar in der Gemeinschaft mit anderen!

Literatur bei der Verfasserin

PROF. DR. BARBARA WILD, Chefarztin Fliedner Klinik Stuttgart, Lautenschlagerstraße 23, 70173 Stuttgart, E-Mail: post@praxis-professor-wild.de

EVA ULLMANN, KAREEN SEIDLER

Lachen ist gesund, oder?

Bestimmt hatten Sie schon einmal einen Lachanfall. So einen, bei dem Sie sich praktisch vor Lachen kringeln, kein normales Wort mehr herausbringen, immer wieder anfangen zu kichern oder zu prusten oder nur noch japsend abwinken. In diesem Beitrag möchten wir erklären, was beim Lachen passiert: zunächst auf physiologischer Ebene, dann auf psychologischer und sozialer Ebene. Was macht das Lachen mit unserem Körper? Und welche Art von Humor ist für die Gesundheit förderlich?

Lachen und der Körper

Wenn man nach einem ordentlichen Lachanfall wieder einigermaßen beisammen ist, dann fühlt man sich richtig gut. Der Körper wird schließlich einmal durchgeschüttelt. Es werden eine ganze Reihe von Muskeln aktiviert: Gesichts-, Brust-, Bronchial-, Atem- und Zwischenrippenmuskulatur und natürlich das Zwerchfell. Dadurch wird auch der Herzmuskel aktiviert, die Herzfrequenz steigt. Wir atmen tiefer ein, der Gasaustausch in der Lunge wird verstärkt. So kommt mehr Sauerstoff ins Blut. Das hat positive Auswirkungen auf das Herz-Kreislauf-System und den Stoffwechsel. Beim Lachen werden außerdem Endorphine ausgeschüttet, eine körpereigene Substanz, die luststeigernd, stimmungsaufhellend und schmerzlindernd wirkt. Nach einem Lachanfall fühlen wir uns also nicht nur durchgerüttelt, wir sind es auch. Unser Körper bekommt quasi einen Neustart.

Humorstile

»Lachen ist gesund« sagt schon der Volksmund. Ganz so einfach ist die Sache allerdings nicht. Denn nicht jede Form von Lachen und Humor ist gesund. Wenn Menschen zusammen lachen, dann ist das förderlich für die Gesundheit jedes Einzelnen und für den sozialen Zusammenhalt. Wenn aber ein Mensch sich über einen anderen lustig macht, dann finden das nicht immer beide komisch.

Humor und Lachen können Geborgenheit geben und Situationen entspannen, aber auch verletzen und bloßstellen. Deswegen unterscheiden Humorforschende zwischen verschiedenen Humorstilen. Humor schafft entweder Distanz oder erzeugt Nähe und kann dabei auf uns selbst oder auf andere Menschen bezogen sein. So ergeben sich vier verschiedene Humorstile, die Rod A. Martin zusammen mit seinem Kollegen Herbert Lefcourt beschrieben hat:

» **Selbstaufwertender Humor** bedeutet, sich selbst humorvoll gut dastehen zu lassen, respektvoll und wertschätzend mit sich selbst umzugehen. Menschen mit vorwiegend selbstaufwertendem Humor sind selbstbewusst, fühlen sich wohl in ihrer Haut, sind optimistisch und offen für neue Erfahrungen. Ein schönes Beispiel für selbstaufwertenden Humor ist der Ausspruch des Sängers Thomas Quasthoff: »In Deutschland leben 80 Millionen Behinderte. Ich habe den Vorteil, dass man es mir ansieht.«

» **Sozialer Humor** bedeutet, dass Menschen gern lustige Dinge machen und Witze erzählen, um andere zu amüsieren und Spannungen zu reduzieren. Menschen mit vorwiegend sozialem Humor sind extrovertiert, offen, selbstbewusst und sie haben einen positiven und humorvollen Blick aufs Leben. Beispiele: [1] Am Montag nach Feierabend sagt eine Kollegin zur anderen: »Schönes Wochenende!« [2] In einem Restaurant ist an der Wand ein geschlossener Fensterladen befestigt. Daran ein Schild mit der Aufschrift: »Hier befindet sich das Wertvollste in unserem Hause.« Ich öffne den Fensterladen – und schaue in einen Spiegel.

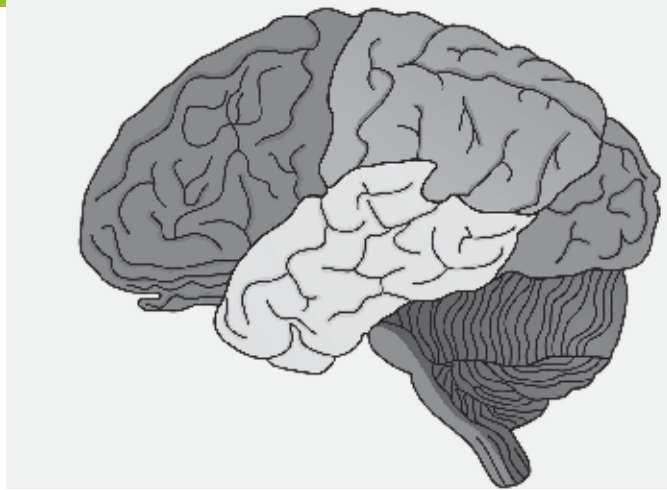
» **Selbstabwertender Humor** bedeutet, dass man Anderen erlaubt, über sich zu lachen, indem man sich selbst herabsetzt. Menschen mit selbstabwertendem Humor werden oft als amüsant, witzig und originell wahrgenommen. Selbstabwertender Humor erzeugt Distanz zu sich selbst. Das kann auch gut tun. Wann hat man schon mal Urlaub von sich und seinen Macken? Wenn man allerdings ausschließlich diese Art von Humor einsetzt, kann das mit emotionaler Armut, Vermeidung und niedrigem Selbstbewusstsein zu tun haben. Beispiel: [1] An der Kasse der Tankstelle muss ich kurz überlegen, an welcher Tanksäule ich Benzin getankt habe. Der Herr, der hinter mir wartet, schnauft ungeduldig. Ich drehe mich, setze ein verlegenes Lächeln auf, mache große Augen und sage mit Piepsstimme: »Ich kann mir die Zahl zwischen zwei und vier immer so schlecht merken ...«.

» **Aggressiver Humor** äußert sich in dem Impuls, lustige Dinge zu sagen, die Andere verletzen. Aggressiver Humor schafft Distanz, verletzt und ist oft beschämend. Nach Forschersicht hängt dieser Humorstil mit Neurotizismus und Zorn zusammen. Wenn zwei Menschen eine vertraute und stabile Beziehung haben, kann aggressiver Humor allerdings auch durchaus amüsant und sinnvoll sein. Beispiel: [1] Ein Kollege begrüßt den anderen: »Sag mal, gab's die Hose nicht auch in deiner Größe?«

Lachen ist also gesund, aber nicht immer. Wenn wir selbst lachen, hat das durchaus positive Auswirkungen auf unseren Körper. Aber wenn wir aggressiven oder abwertenden Humor verwenden, kann das auch negative Folgen haben. Humor ist nicht gleich Humor. Jeder Mensch hat seinen ganz eigenen humorvollen Fingerabdruck.

Literatur bei den Verfasserinnen

EVA ULLMANN UND DR. KAREEN SEIDLER, Deutsches Institut für Humor, Feuerbachstraße 26, 04105 Leipzig, Tel.: (03 41) 4 81 18 48, E-Mail: info@humorinstitut.de, www.humorinstitut.de



BAS KAST

Wie funktioniert Kreativität?

Es ist ein kalter, sonniger Februarnachmittag, ich stehe in einem Laborraum der Universität Nimwegen, es kann losgehen. Der Computerprogrammierer Jeroen Derks hat mir soeben seine 30.000-Euro-Videobrille über den Kopf gestülpt. Mit den Augen befinde ich mich bereits in einer anderen Welt. Einer Welt, die dazu geschaffen wurde, meine allzu eingefahrenen, starren Denkstrukturen aufzulockern.

Das Cafeteria-Experiment

»Sind Sie bereit?«, fragt eine Frauenstimme. Es ist die Stimme von Simone Ritter. Ritter hat sich das Experiment, an dem ich gleich teilnehmen werde, ausgedacht. Die 33-jährige Frau ist Juniorprofessorin an der Universität Nimwegen. Ihre Forschungsmission besteht darin, herauszufinden, wie wir Menschen auf neue Ideen kommen. Was ist das Geheimnis der Kreativität? Vor allem: Lässt sich der schöpferische Prozess von außen anregen? Derks hat mich per Knopfdruck in eine Computersimulation der Uni-Cafeteria versetzt. Ich wandere umher, sehe mich um. Links steht ein langer Holztisch mit Bierbänken, im Hintergrund die Theke mit Espressomaschine, rechts daneben ein Snackautomat. Fast bin ich versucht, mir einen virtuellen Cappuccino zu bestellen, da erblicke ich auf dem langen Holztisch einen Koffer, den ich mir genauer ansehen will. Komischerweise wird der Koffer, je mehr ich mich ihm nähere, immer kleiner. Als ich ganz nah bin und mir den Koffer schnappen möchte, verschwindet er. »Uups«, sage ich enttäuscht. Als nächstes erscheint ein rotes Spielzeugauto auf dem Holztisch und auf dem Tischrand eine grüne 7up-Flasche. Abermals gehe ich zum Tisch, woraufhin das Auto auf die Flasche zufährt und sie umstößt. Ich springe zur Flasche, will sie auffangen, die Flasche jedoch fällt nicht zu Boden, sondern steigt in die Luft wie ein Fesselballon – und stößt schließlich an die Decke, wo sie hängen bleibt. Ich starre auf die schwebende Flasche. Was soll das?

»Na, wie fühlen Sie sich?«, fragt Simone Ritter. Wie ich mich fühle? Wie in einem Traum? Wie Alice im Wunderland? Die Realität ist absurd und das Absurde auf unheimliche Weise real geworden, was den Realitätssinn verunsichert wie ein Erdbeben den Gleichgewichtssinn. Ich nehme die Datenbrille vom Kopf. Simone Ritter blickt mich mit einer Begeisterung an, als hätte sie ihr Experiment zum ersten Mal vorgeführt. »Wären Sie eine echte Testperson, käme jetzt der entscheidende Teil«, sagt sie.



Ritter hat bereits Dutzende von Versuchskaninchen in der virtuellen Kantine umherwandern lassen. Eine Gruppe, die Kontrollgruppe, erkundete eine Kantinenversion, in der sich alles ganz normal verhielt. Eine andere Gruppe dagegen erlebte, wie ich, die Alice-im-Wunderland-Version. Der Hintergedanke dabei: Wer wiederholt mit Situationen konfrontiert wird, die klar gegen die Erwartungen des Gehirns verstoßen, dessen Denkstrukturen (Fachjargon: »Schemata«) werden systematisch aufgelockert. Das Gehirn wird geradezu dazu genötigt, neu zu denken, um sich einen Reim aus den ungewöhnlichen Erfahrungen zu machen. Mit anderen Worten: Die Testpersonen aus der absurden Cafeteria müssten einen Kreativschub erfahren. Falls die Theorie stimmt. Um das zu prüfen, setzte Ritter die Teilnehmenden nach dem Cafeteria-Ausflug einem kleinen Ideen-Test aus, und zwar der Frage: Was macht Geräusche? Die Aufgabe lautete, binnen zwei Minuten so viele Antworten wie möglich zu liefern.

Ergebnisse

Es kam tatsächlich so, wie Ritter es vermutet hatte: Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus der bizarren Cafeteria schnitten eindeutig besser ab. Ihre Ideen blieben nicht auf einige wenige Kategorien beschränkt (wie etwa Auto, Zug, Flugzeug, alles Beispiele aus der Kategorie Verkehrsmittel), sondern waren vielfältiger. So kamen die Testpersonen auch darauf, dass Insekten Geräusche von sich geben können oder eine Uhr, fließendes Wasser oder Töpfe, die gegeneinander stoßen. »Das Denken der Versuchspersonen aus der ungewöhnlichen Cafeteria verlief mehr in unterschiedliche Richtungen, es war flexibler geworden«, sagt Ritter. Das Erlebnis »Schemaverstoß« hatte ihre Fantasie geweckt.

Erkenntnisse der Kognitionsforschung

In den letzten Jahren haben Kognitionsforscherinnen und -forscher den schöpferischen Prozess vermehrt und genauer denn je zuvor unter die Lupe genommen. Eine Erkenntnis tritt dabei immer offenkundiger zu Tage: Entgegen dem Klischee ist Kreativität keineswegs eine Eigenschaft, die sich auf Künstler, Genies und Designer mit dicken Hornbrillen beschränkt. Sie ist in jedem Gehirn angelegt, man muss sie jedoch hervorzulocken wissen – etwa, indem man das Gehirn mit Ungewöhnlichem konfrontiert. Ein praktisches Beispiel dafür wäre eine Reise ins Ausland. Wenn man so will, könnte man ein fremdes Land mit fremden Sitten ja fast als eine Art skurrile Riesenkantine charakterisieren: Wer sich dort hineinbegibt,

wird wiederholt mit ungewöhnlichen, schemaschockierenden Erlebnissen konfrontiert – mit günstigen Auswirkungen aufs kreative Denken. Mehrere Untersuchungen der letzten Jahre untermauern diese Vermutung. Tatsächlich gleicht ein längerer Auslandsaufenthalt einem regelrechten Kreativitätsintensivkurs.

Fazit

Die Auseinandersetzung mit dem Anderen, Ungewohnten wirkt erquickend auf unsere Hirnwindungen. Ein Umfeld, in dem unsere mentalen Annahmen und Gewohnheiten hinterfragt und erschüttert werden, regt das Denken an. Dabei ist das für uns Menschen wichtigste Umfeld zweifellos das soziale. Und auch da weisen die Forschungsergebnisse in eine ähnliche Richtung: Wer sich mit Menschen umgibt, die die eigenen Denkschemata erweitern und auch mal widerlegen, darf mit einem Kreativitätsschub rechnen. Soziale Vielfalt, egal ob im Beruf oder privat, erhöht die Bandbreite der Erfahrungen und Einfälle, mit denen wir in Berührung kommen. Anders formuliert: Je vielfältiger unsere sozialen Kontakte, desto wahrscheinlicher wird das Erlebnis Schemaverstoß. Der Haken an der Sache ist bloß – unserem Einfallsreichtum scheint unsere naturgemäße Liebe zum Vertrauten im Wege zu stehen. Um unsere Fantasie auf Trab zu bringen, müssten wir unsere notorische Scheu vor dem Unbekannten wohl oder übel immer wieder zu überwinden versuchen.

Der Text ist ein gekürzter Ausschnitt aus Bas Kasts Buch »Und plötzlich macht es KLICK! Das Handwerk der Kreativität oder wie die guten Ideen in den Kopf kommen«. Näheres siehe Rubrik Bücher, Medien.

GUNTER KREUTZ, GÜNTHER BERNATZKY

Musik und Gesundheit

Musik begleitet, erfreut oder ärgert uns im Alltag. Millionen von Menschen singen, musizieren, tanzen, spielen ein oder mehrere Instrumente, die meisten in ihrer Freizeit und ohne allzu große künstlerische Ambitionen. Kurzum: Musik ist ein Kulturgut, das wir schätzen und lieben. Wir betrachten sie jedoch bislang wenig in gesundheitlichen Zusammenhängen, sieht man von den zirka 1.500 Musiktherapeutinnen und -therapeuten ab, die sie in Gesundheitseinrichtungen oder in privaten Praxen als eine Form der Psychotherapie in großer Vielfalt bei Kindern und Erwachsenen anwenden.

Forschungsfragen

Aufzeichnungen über Musikanwendungen für therapeutische Zwecke reichen Jahrtausende zurück. Aber erst in jüngerer Zeit wächst die Zahl von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aus Musik, Medizin und angrenzenden Gebieten, die die vielfältigen Wirkungen von Musik auf Wohlbefinden, Gesundheit und Lebensqualität gezielter untersuchen. Und tatsächlich nähern wir uns der geforderten naturwissenschaftlichen Begründung gegenwärtig in kleineren und größeren Schritten, wobei wir uns aber bewusst sein müssen, dass ursächliche Erklärungen nicht unbegrenzt einzufordern sind. Was bedeutet es, wenn Menschen beim Anhören ihrer Lieblingsmusik eine Gänsehaut bekommen? Wie beeinflusst es die kindliche Entwicklung, wenn wir mit Kindern singen, tanzen und sie ein Instrument spielen lernen lassen, welches hunderte Stunden Übung erfordert? Was haben wir langfristig



davon, zu Musik zu tanzen oder jahrzehntelang regelmäßig in Chören zu singen? Was ist dran, wenn Menschen sehr häufig berichten, Musik sei nicht aus ihrem Leben wegzudenken, selbst wenn sie nur selten zum Beruf oder zum Lebensmittelpunkt geworden ist? Wie kommt es, dass Menschen mit schweren demenziellen Erkrankungen keine Worte zum Sprechen finden, wohl aber die Strophen altbekannter Lieder noch vollständig singen können? Kurzum: Woher kommt die Macht der Musik, uns zu beglücken, uns immer wieder zu motivieren und zu mobilisieren, Erinnerungen zu wecken, uns mit anderen Menschen zusammen zu bringen und damit auch und gerade in schlechten Zeiten in so vielfältiger Weise hilfreich zu sein?

Musik beeinflusst das Gehirn

In experimentellen Untersuchungen an Hühnerküken in den USA wurde zum Beispiel festgestellt, dass nach nur 10tägiger Musikexposition mit täglich 30 Minuten Musikhören 200 % des Neurotransmitters Dopamin im Hirn entsteht. Als wichtigstes Kriterium galt dabei ein stark akzentuierter Rhythmus in der Musik. Dies war Grundlage für weitere Untersuchungen an Parkinsonpatienten, die ein Defizit von Dopamin aufweisen. Diese Studien wurden publiziert und ihre Ergebnisse von Patientinnen und Patienten gerne angenommen. Um hier möglichst vielen Menschen helfen zu können, wurde im Rahmen dieser Studien eine CD für Parkinsonpatienten produziert, wobei die Mitglieder der Wiener Philharmoniker den Radetzkymarsch eingespielt haben. Patientinnen und Patienten fühlen unmittelbar nach dem Hören dieser Musik eine hoch signifikante Verbesserung der Feinmotorik und können wieder besser gehen. Einige finnische Studien haben gezeigt, dass bei Menschen, die einen Schlaganfall erlitten hatten, die täglich gespielte Lieblingsmusik kognitive und emotionale Defizite im Vergleich zu einer Kontrollgruppe viel früher ausgleichen konnte.

Musik lindert Schmerzen

Vor einigen Jahren haben wir an Patientinnen und Patienten mit starken Rückenschmerzen untersucht, ob und wie eine von uns komponierte Musik mit einem gesprochenen Entspannungstext auf deren Empfinden wirkt. Die Patientinnen und Patienten hatten die Aufgabe, diese Musik am Abend im Bett zu hören. Dabei hat sich innerhalb kurzer Zeit gezeigt, dass

sowohl die Schlafqualität als auch die Gesamtschmerzen hoch signifikant zurückgehen, sodass sie nach diesem dreiwöchigen Aufenthalt in einem Rehabilitationszentrum deutlich gebessert nach Hause gehen konnten. Auch diese Musik ist im Rahmen der sogenannten Musikamente in Apotheken beziehungsweise im Fachhandel erhältlich.

Fazit

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die an der systematischen Analyse von Musik auf die Gesundheit interessiert sind, mögen daran verzweifeln, dass Musik als die Gesundheit des Menschen förderndes Medium keiner einfachen Ursache-Wirkungs-Schablone unterzuordnen ist. Das eine Musikstück, welches Person X zu Tränen rührt, führt bei Person Y nicht mal zu einem Schulterzucken, während Z es noch nie gemocht hat. Musik oder besser die Vielfalt musikalischer Verhaltensweisen, die neben Singen, Tanzen und Instrumentalspiel auch noch das Komponieren und Improvisieren unbedingt mit einschließt, ist in genau demselben Boot wie alle anderen kulturellen Techniken auch. Yoga, Massage, Meditation, Sport, Malerei und viele andere medizinisch-therapeutisch nutzbare Verfahren sind nicht so einfach einem Regime placebo-kontrollierter Doppelblind-Methodik zu unterwerfen.

Viele der hier dargestellten Ergebnisse werden in dem soeben erschienenen Buch »Musik und Medizin« der beiden Autoren ausführlich dargestellt (Näheres siehe Rubrik Bücher, Medien).

Literatur bei den Verfassern

PROF. DR. GUNTER KREUTZ, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Institut für Musik, Ammerländer Heerstraße 114–118, 26111 Oldenburg, E-Mail: gunter.kreutz@uni-oldenburg.de

PROF. DR. GÜNTHER BERNATZKY, Universität Salzburg, Naturwissenschaftliche Fakultät, Hellbrunnerstraße 34, 5020 Salzburg, Österreich, E-Mail: Guenther.Bernatzky@sbg.ac.at

PETER SINAPIUS

Künstlerische Praxis in sozialen und gesellschaftlichen Brennpunkten

In der Gesundheitsversorgung in klinischen Bereichen haben künstlerische Verfahren bereits eine längere Tradition. Sie gehören zur integrierten psychosozialen Versorgung und sind in verschiedenen Leitlinien des Fallpauschalensystems verankert. Im außerklinischen Bereich, insbesondere in der Gesundheitsförderung in sozialen und gesellschaftlichen Feldern, sind künstlerische Programme weniger etabliert und erst dabei, Einzug zu halten und sich wissenschaftlich zu profilieren.

Aktuelle Praxisprojekte

Es geht dabei vor allem um künstlerische Praxisprojekte in sozialen Brennpunkten, die sich dort bilden, wo gesellschaftliche Lebenswelten auseinanderdriften. Zu den Betroffenen gehören häufig Randgruppen wie besonders belastete, benachteiligte, behinderte, kranke oder alte Menschen, für die es keine oder nur wenige Angebote gibt, die über die Grundversorgung hinausgehen. Beispiele für solche Projekte sind:

» Künstlerische Angebote für von Demenz betroffene Menschen (Beispiel hierfür ist eine vom BMBF geförderte Studie der MSH Medical School Hamburg, an der inzwischen deutschlandweit elf Museen partizipieren)



» Künstlerische Praxis in sozialen Brennpunkten (Beispiel hierfür ist die künstlerische Arbeit mit Flüchtlingen, die sich – wie an anderen Orten auch – in der Erstaufnahme in Hamburg etabliert hat)

Darüber hinaus gibt es zahlreiche weitere Initiativen der künstlerischen Arbeit mit alten Menschen, mit Arbeitslosen, mit Gefangenen, mit Flüchtlingen, mit Kindern. Bei der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation solcher Projekte stellt sich die Frage, welchen Einfluss künstlerische Erfahrungen auf die sozialen Herausforderungen in Krisen- und Konfliktsituationen haben können.

Wissenschaftliche Fragestellungen

In den jüngeren Kultur- und Medienwissenschaften finden sich Anhaltspunkte dafür, welchen Einfluss die künstlerische Praxis auf soziale Situationen haben kann. In den Blick kommt dabei vor allem der Zusammenhang von alltagsweltlichen und ästhetischen Wahrnehmungen und damit die Frage, wie die künstlerische Praxis zu einer Veränderung des Wahrnehmungsverhaltens im Alltag führen kann. Mit diesen Überlegungen folgt die aktuelle Theoriebildung in den Kultur- und Medienwissenschaften mit einigem zeitlichen Abstand der künstlerischen Praxis, bei der Künstlerinnen und Künstler bereits seit den 1960er Jahren versuchen, die Grenzen zwischen Kunst und Alltagswelt aufzulösen oder mit ihrer Kunst direkt in gesellschaftliche Randbereiche zu gehen.

Tanz

Die künstlerische Arbeit in sozialen und interkulturellen Bereichen ist spätestens seit den Tanzprojekten des Tänzers und Choreografen Royston Maldoom im öffentlichen Bewusstsein. Er arbeitete mit sogenannten schwierigen Jugendlichen, allein erziehenden Müttern, blinden Kindern oder Gefangenen. Sein Anliegen war es, Tanz zu einem Stück Alltagskultur zu machen:

»Dance has enormous potential as an agent for personal transformation and community development.« Der Tanz beeinflusst die Wahrnehmungen für den Raum, für andere Menschen, für Beziehungen, die durch die gemeinsame Choreografie sichtbar werden, für Bewegungen, die zwischen den Tänzerinnen und Tänzern entstehen und die sich zu einem gesamten Bild zusammenfügen. Tanz fördert das Gefühl für die eigene Körperlichkeit, die Präsenz und die Gemeinschaft. Darin liegt sein veränderndes Potenzial.

Bildende Kunst

In einem Atelier, in dem mit Mitteln der bildenden Kunst gearbeitet wird, ist das im Grundsatz nicht anders. »In der Farbe zeigt sich das Leben«, hat der Künstler Reimer Jochims einmal gesagt. Diese Aussage unterstellt, dass es eine Beziehung gibt zwischen dem, was wir unter Leben verstehen und dem künstlerischen Umgang mit Farben. Ein Beispiel: Im Rahmen eines Pilotprojektes befassten sich die Beschäftigten der Notaufnahme des Klinikums Itzehoe in einem Workshop mit extremen Belastungssituationen. Die Teilnehmenden wurden dazu eingeladen, auf einem großen Bogen Papier mit Farben zu experimentieren. Nach 15 Minuten – die Beteiligten waren bereits hingebungsvoll in das Malen ihres Bildes versunken – wurden sie aufgefordert, bildbestimmend das aktuelle Datum auf das Bild zu malen. Irritiert folgten sie der Anweisung. Nach weiteren 5 Minuten – die meisten hatten bereits eine passende Lösung für die Herausforderung gefunden – wurden sie aufgefordert, ihr Bild mit ihrem Nachbarn zu tauschen. Dieser sollte auf dem fremden Bild etwas malen, was deutlich als Provokation und Störung zu verstehen war. Danach sollten sie das Bild ihren Nachbarn zurückgeben, der dann die Aufgabe hatte, mit der »Störung« im Bild gestalterisch umzugehen. Die Ergebnisse waren erstaunlich: Alle Teilnehmenden hatten individuelle, originelle und kreative bildnerische Lösungen für die verschiedenen Störungen gefunden und empfanden ausnahmslos die Störung als produktives und kreatives Element. Sie waren zu bildnerischen Strategien angeregt worden, auf die sie sonst niemals gekommen wären. Im Anschluss daran trugen sie etliche Möglichkeiten zusammen, produktiv und kreativ mit Störungen umzugehen und sie als Chance zu verstehen, etwas anders zu machen oder etwas neu zu sehen.

Verändertes Wahrnehmungsverhalten durch künstlerische Praxis

Offenbar lassen sich unter den besonderen Bedingungen künstlerischer Praxis Fähigkeiten mobilisieren, die nützlich sind, um kreative Entscheidungen in Situationen zu treffen, die weder vorhersehbar noch planbar sind. Wenn das stimmt, dann wäre es das veränderte Wahrnehmungsverhalten, das Einfluss auf soziale Herausforderungen haben kann. Eine künstlerische Praxis in sozialen Krisen- und Konfliktsituationen könnte dann ihre Begründung finden in einer Kunst, die sich als menschliche Praxis versteht und sich daher auch auf die Alltagswelt beziehen lässt.

Literatur beim Verfasser

PROF. DR. PETER SINAPIUS PHD. (EGS), MSH Medical School Hamburg, Department Kunst, Gesellschaft und Gesundheit, Am Kaiserkei 1, 20457 Hamburg, E-Mail: peter.sinapius@medicalschooll-hamburg.de



HELMUT LUNGERSHAUSEN

Interview: Mehr lachen, weniger sitzen – Ansätze für Schulleitungen

Fragen an Dr. Helmut Lungershausen zum Thema »Humor und Bewegung in der Schulleitung«

Impulse: Humor und ausreichend Bewegung sind ja immer noch keine Ansätze, die alltäglich in Schule zu finden sind. Welche Situation zeigt sich Ihnen bei Ihren Coachings in Schulen?

» H. L.: Je älter Menschen werden, umso weniger lachen sie. Ebenso gilt: In Hierarchien wird nach oben hin weniger gelacht. Das heißt für Schule allgemein: In den Klassen wird mehr gelacht als im Lehrerzimmer, und in der Schulleitung findet Lachen noch seltener statt. Bei der Bewegung ist das nicht so eindeutig, weil eine Schülergeneration mit einem hohen Anteil an Bewegungsmuffeln heranwächst. Deshalb sind bei der Bewegung eher die Jüngerer das Problem. Es gibt aber schon Schulen, welche die Bedeutung von Humor und Bewegung für die Gesundheit erkannt haben. Sie sind dabei, etwas dafür zu tun.

Impulse: Warum sollten diese beiden Konzepte (Humor und Bewegung) aber gerade in Schule umgesetzt werden? Welchen Mehrwert hat dies für Schulleitung und Schule?

» H. L.: Menschen werden in ihrer Entwicklung früh geprägt. Am besten ist es, wenn schon Kleinkinder zu Hause mit Humor und Bewegung beschäftigt werden. Leider klappt das in vielen Fällen nicht. Wer stundenlang vor der Spielkonsole sitzt, lacht selten und bewegt sich kaum. Deshalb hat die Schule die Aufgabe, hier nachzuhelfen. Außerdem wurde nachgewiesen, dass Humor und Bewegung auch das Lernen wirkungsvoll unterstützen. Lehrkräfte müssen wissen, dass Lachen und Bewegung ganz wesentlich zum Erfolg ihrer Arbeit beitragen. Eine Schule erhöht dadurch ihre Qualität beim Lehren und Lernen.

Impulse: Welche besondere Rolle hat die Schulleitung hierbei?

» H. L.: Die Schulleitung muss erst mal die Bedeutung von Humor und Bewegung für die Gesundheit und das Lernen erkennen. Wenn sie dann etwas tun will, ist sie Vorreiter und Beispiel. Wer selber nicht lachen kann und kaum hinter dem Schreibtisch vorkommt, wird wenig bewegen. Also: Vorbild sein, Anregungen geben, entsprechende Initiativen von Lehrkräften fördern und unterstützen. Die Schulleitung kann auch Kooperationspartner für entsprechende Projekte gewinnen. In den letzten Jahren ist die Gesundheitsvorsorge und -fürsorge in den Blickpunkt gerückt. Schulleitungen sollen sich um dieses Thema kümmern. Allerdings haben die meisten so viel zu tun, dass es letztlich nur ein Arbeitsbereich von vielen ist.

Impulse: Wie können Humor und Bewegung auch von Lehrkräften in den Unterricht übernommen werden?

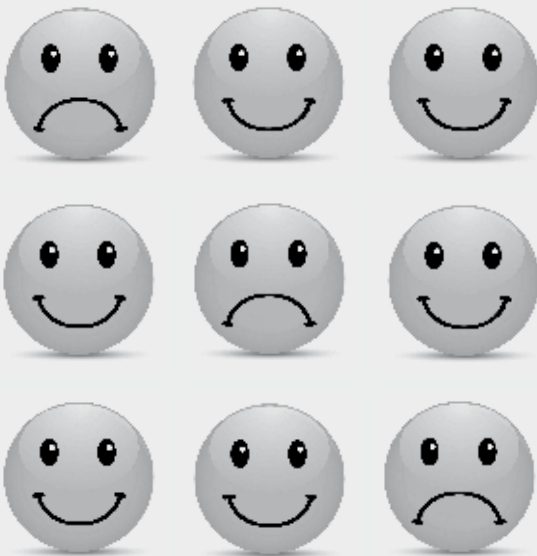
» H. L.: Im Unterricht wird zu viel gegessen. Deshalb gilt: Bewegungspausen in den Unterricht integrieren. Häufig übernehmen Schülerinnen und Schüler selbst gern die Rolle des »Fitness-Coachs«, aber die Lehrkraft muss natürlich mitmachen! Am Gymnasium Burgdorf hat der Fachobmann für Sport eine Reihe von Bewegungsspielen zusammengestellt. Die Kolleginnen und Kollegen können das dann in ihren Klassen nutzen. Dann: Unterrichtsformen mit Bewegung praktizieren, wie etwa das Stationen-Lernen. Material für Lehrkräfte gibt es genug, da kann man eine Menge Ideen aufgreifen und in seinen Klassen umsetzen. Ähnlich ist es mit dem Humor. Lachen ist keine Störung des Unterrichts, sondern trägt zur Entspannung und zum besseren Lernen bei. »Selbst lachen und lachen lassen« sollte die Devise für Lehrkräfte sein. Dabei gibt es nur eine Ausnahme: das Auslachen, bei dem auf Kosten anderer gelacht wird.

Impulse: Haben Sie konkrete Ideen, die Schulleitungen morgen sofort umsetzen können?

» H. L.: Für die Schülerinnen und Schüler können in den Pausenräumen und auf dem Schulhof Spielmöglichkeiten und Geräte zur Verfügung gestellt werden, die den natürlichen Bewegungsdrang, wie zum Beispiel Klettern, aufgreifen und fördern. Bei den jüngeren Schülern kann das eine Seilspinne sein, bei den älteren eine Wand zum Bouldern bzw. Klettern. Die Fachgruppen Sprachen und Sport können angeregt und unterstützt werden, um Humor und Bewegung in den täglichen Unterricht zu transportieren. Warum nicht in jeder Englischstunde einen Witz auf Englisch? Warum nicht eine Bewegungsrunde für alle über Lautsprecher zu Beginn der großen Pause? So etwas lässt sich nicht verordnen, aber die Schulleitung kann Mut machen, die richtigen Ideen fördern und die richtigen Leute unterstützen. Und schließlich sollte die Schulleitung auf die eigenen Arbeitsplätze schauen. Höhenverstellbare Schreibtische ermöglichen Gespräche und Arbeiten im Stehen. Kommt dann noch eine Stehhilfe dazu, kann man auch länger in einer veränderten Position arbeiten. Dieser Wechsel tut gut, wie ich an meinem eigenen Schreibtisch erfahren habe.

Und ich empfehle mein Motto: »Mit einem Lächeln bewegen Sie mehr als ein paar Gesichtsmuskeln!« Dieses Rezept gilt übrigens nicht nur für die Schule.

DR. HELMUT LUNGERSHAUSEN, HL-Training-Coaching,
E-Mail: info@hl-training-coaching.de, www.hl-training-coaching.de



JAN-RÜDIGER VOGLER

Organisationsentwicklung mit Humor

»Wer lacht, hat noch Ressourcen!« Dieser Satz ist in einigen Unternehmen auch heute noch Firmenphilosophie. Lachen wird als unproduktiv und störend empfunden. Der zugrunde liegende Glaubenssatz lautet: »Arbeit ist eine ernste Angelegenheit und wird durch Humor boykottiert.« Dabei wird eines übersehen: Lachen bindet nicht Ressourcen. Lachen **ist** eine Ressource!

Es ist eine körperliche Ausdrucksform des Humors und damit ein Zeichen psychosozialer und intellektueller Kompetenz. Denn Humor hat vielschichtige Funktionen, zu denen unter anderem der Erhalt der Gesundheit, das Regulieren sozialer Verbindungen und die Steigerung von Motivation zählen. Diese und ähnliche Erkenntnisse liefert die Gelotologie, die Wissenschaft von den Auswirkungen des Lachens. Darüber hinaus wurde nachgewiesen, dass Humor die Sprachkompetenz, Flexibilität und Kreativität erweitert – Fähigkeiten, die in einer immer komplexer werdenden Arbeitswelt an Wichtigkeit gewinnen. Im Rahmen des Gesundheitsschutzes ist zudem bedeutsam, dass Humor ganz allgemein der Stressbewältigung dient. Er ist ein Beschützer, der Menschen hilft, sich von Widrigkeiten zu distanzieren. Mit seiner Hilfe können Konflikte entschärft und Überforderungen verhindert werden. Vor allem ist Humor ein wirkungsvoller Gegenspieler der Angst. Organisationen können diese Eigenschaften des Humors nutzen, um unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Veränderungsbereitschaft, Gesundheit und Innovationskraft zu fördern.

Humor und hierarchische Strukturen

Betrachtet man eine Organisation als Maschine, in der verschiedene Zahnräder ineinandergreifen, so ist Humor das Schmiermittel, das einen reibungslosen Ablauf unterstützt. Er verhindert Knirschen, Ineffizienz und Blockaden. Humor legt sich geschmeidig zwischen die einzelnen Zahnchen und sorgt so für einen relativ störungsarmen und effizienten Flow. Die Maschine läuft leichter und produktiver.

Ein Beispiel: In hierarchischen Systemen ist es oft schwierig, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für Veränderungen zu begeistern. Zahlreiche Führungskräfte kennen typische Reaktionen, die von Skepsis bis zur Verweigerung reichen. Die Angst vor dem Unbekannten verhindert in vielen Fällen eine offene Auseinandersetzung mit dem Neuen. Verfügen die Betroffenen über eine humorvolle Grundhaltung, so können sie sich leichter von diesen negativen Empfindungen distanzieren. Humor ermöglicht den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, sich mit den Ängsten und Widrigkeiten zu versöhnen und ihre Arbeitskraft aufrecht zu erhalten oder gar zu stärken. Verschiedene Forschungsprojekte zeigen, dass Humor in diesem Fall eine effektive Bewältigungsstrategie sein kann. Eine amerikanische Studie kam darüber hinaus zu dem Ergebnis, dass Humor gerade in verantwortungsvollen Arbeitsbereichen wichtig ist. Sie untersuchte die Arbeitsweisen von Feuerwehrleuten, Justizangestellten sowie Koordinatorinnen und Koordinatoren in Notfallzentralen und stellte fest, dass diese ihren Humor nutzten, um aus Fehlern zu lernen und sich auf ihre Aufgaben zu fokussieren.

Humor als Grundhaltung

»Humor ist keine Stimmung, sondern eine Weltanschauung«, sagte bereits der Philosoph Ludwig Wittgenstein. In Arbeitszusammenhängen ist es die humorvolle Haltung, die als verbindendes und stärkendes Element wirkt. Allerdings nur dann, wenn es sich um positiven, funktionalen Humor handelt. Dient das Lachen der Überhöhung einer Person über eine andere, entsteht negativer, dysfunktionaler Humor. Deshalb ist die Beschäftigung mit Humor in Organisationen in jedem Fall zu empfehlen. Denn er lässt sich nicht aussperren oder verbieten. In der Praxis sind mir immer wieder Gruppen begegnet, in denen scheinbar eine humorvolle Atmosphäre herrschte. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter warfen sich gegenseitig deftige Sprüche zu, die kollektiv belacht wurden. Damit wurden bestehende Konflikte überdeckt, die unter der Oberfläche für Unmut und Reibungsverluste sorgten.

Im Gegensatz dazu erhöht sich die Performance eines Teams, wenn in einer Organisation funktionaler Humor gefördert wird. Eine Studie, die in Zusammenarbeit der Universitäten in Amsterdam und Nebraska durchgeführt wurde, zeigte, dass Humor die sozial-emotionale Kommunikation, die Prozessstrukturen und die Lösungsfindungen von Teams fördert. Die positiven Auswirkungen waren auch nach zwei Jahren noch messbar.

Praxiserfahrungen mit Humor

Meiner Erfahrung nach profitieren vor allem Menschen mit starkem Perfektionsdrang von einem Humortraining. Auch altruistische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können dadurch an Selbstbewusstsein und Wohlbefinden gewinnen. In meiner Arbeit mit Beschäftigten in Pflegeberufen konnte ich immer wieder erleben, wie eine humorvolle Haltung eine gesunde Distanz zu unerfreulichen Erlebnissen, wie zum Beispiel mangelhafter Wertschätzung, geschaffen hat. Sowohl der Umgang mit Patientinnen und Patienten als auch die Beziehungen innerhalb von Teams wurden nach humorvollen Interventionen von den Pflegekräften als respektvoller beschrieben. Das eigene Wohlbefinden wurde als gesteigert empfunden. Aus den oben beschriebenen Gründen ist Humor ein wesentlicher Teil meiner systemischen Beratungsarbeit geworden. Denn ich habe gelernt, dass nachhaltige Veränderungen nicht



allein mit kognitiver Intervention zu erreichen sind. Es bedarf auch eines »emotionalen Schmiermittels«. Deshalb verbinde ich die analytische Herangehensweise mit Humor und dem wertschätzenden Ansatz der »Appreciative Inquiry«, einer lösungsorientierten Organisationsentwicklungsmethode, welche die Stärken eines Systems betrachtet. Denn ohne Wertschätzung und Akzeptanz wirkt Humor in der Regel dysfunktional.

Humor kann man lernen

Entgegen der weit verbreiteten Meinung, »Humor hat man oder hat man nicht«, lässt sich Humor üben. Denn Humor gehört zur kindlichen Entwicklung. Jeder Mensch hat in seiner Jugendzeit Humor gelernt. Persönliche Voraussetzungen und Umwelteinflüsse sorgen jedoch für sehr unterschiedliche Ausprägungen. Der US-amerikanische Psychologe Paul McGhee hat sogar ein mehrstufiges Programm entwickelt, mit dem sich funktionaler Humor trainieren lässt. Dieses wurde mehrfach evaluiert und weiterentwickelt, wie zum Beispiel von dem Psychologischen Institut der Universität Zürich. Das Team um Prof. Dr. Willibald Ruch hat mehrfach nachgewiesen, dass Humor eine veränderbare Fähigkeit ist, deren Stärken auch in der Arbeitswelt genutzt werden können. Organisationen, die Humor für ihre Entwicklung nutzen möchten, können also auf vorhandenes Potenzial ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zurückgreifen und dieses ausbauen. Es ist nicht notwendig, mit großem finanziellen Aufwand langwierige Schulungsprogramme zu implementieren und eine neue Fertigkeit zu lehren. Es reicht, durch Training und Coaching eine vorhandene Ressource zu fördern.

Literatur beim Verfasser

JAN-RÜDIGER VOGLER, RollenweXel – Coaching und Training, Papenhuder Straße 35, 22087 Hamburg, Tel.: (0 40) 18 14 12 72, E-Mail: vogler@rollenwexel.de

GABI SABO

Bunte Momente sichern

Wer ans Krankenhaus denkt, dem fallen meist Schmerzen ein, fades Essen und ständiges Warten. Unsicherheit bezüglich der Behandlung und der Heilungsaussichten, Angst und Langeweile liegen in der Luft. Auch in Pflegeeinrichtungen sind der immer gleiche Trott und Einsamkeit die größten Stimmungskiller. Und eine gedrückte Stimmung schlägt sich nieder auf unsere körperliche Verfassung. Wer schlapp im Bett

oder im Stuhl hängt, wird noch schlapper, noch trauriger, noch niedergeschlagener. Um diesen Teufelskreis zu durchbrechen, gibt es Profis – nämlich die Klinikclowns. Das sind professionelle Künstlerinnen und Künstler aus den Bereichen der bildenden Kunst, Clownerie, Schauspiel, Tanz, Gesang oder Musik, die eine Weiterbildung zum Klinikclown absolviert haben. Manchmal werden sie auch als Therapieclowns bezeichnet, als Clowndoktoren, Geri-clowns oder Gesundheitsclowns. Sie gehen zu Kindern, Seniorinnen und Senioren, behinderten Menschen und auch auf Palliativstationen und in Hospize. Einige haben sich zusammengeschlossen zu Vereinen und vierzehn davon zum einzigen Dachverband Deutschlands für Klinikclowns, dem Dachverband Clowns in Medizin und Pflege Deutschland e.V.

Klinikclowns in der Therapie

Die Erfahrung zeigt, dass Klinikclowns in vielen Bereichen der Medizin und Pflege eine sinnvolle Ergänzung zum therapeutischen Angebot darstellen. Den Varianten des Klinikclowns ist gemeinsam, dass sie sich vom Zirkusclown deutlich unterscheiden. Klinikclowns haben kein festes Repertoire, das sekundengenau ausgetüfelt auf Pointen abzielt. Vielmehr zeichnen sie sich durch größte Sensibilität und Aufnahmebereitschaft aus, denn sie gehen – nach Anfrage – in einzelne Zimmer und widmen ihrem Gegenüber »bunte Momente« (das Motto des Dachverbands). Durch Improvisation überhöhen sie die Realität, spinnen einen scheinbar zufällig gefundenen Geschichts-»Faden« weiter, erfinden eine eigene Welt, in der andere Gesetze gelten, meist komisch, aber nicht zwingend. Der erfüllt gelebte Moment ist das Ziel ihrer Arbeit. Ein weiterer wichtiger Aspekt besteht in der Freiheit ihres Gegenübers, den Besuch auch abzulehnen. In den besuchten Einrichtungen bestehen grundsätzlich eher selten Wahlmöglichkeiten, und daher ist es den Klinikclowns besonders wichtig, niemanden gegen seinen oder ihren Willen zu »bepfeifen«. Klinikclowns fragen immer vorher an, ob sie eintreten dürfen, und es ist völlig in Ordnung, wenn dem nicht so ist. Meist singen sie ein kurzes Lied (falls sich doch ein Weg öffnet) oder lassen einen Herzluftballon da, aber respektieren den Wunsch nach Ruhe. Diese »Freiheit zum Nein« bedeutet ein »Empowerment«, das die Psyche stärkt. Das ist das Ziel der heiteren Visiten.

Denn nicht nur ein Lachen ist wertvoll, auch ein Lächeln, eine winzige Entspannung können zu einer inneren Kräftigung beitragen. Diese zu messen, zu bewerten, zu klassifizieren, ist naturgemäß schwierig. Doch so kurz der erfüllt gelebte Moment ist, er wirkt lange nach. Kinder in Krankenhäusern mit Klinikclowns erinnern sich nicht an die langen grauen Tage voller »Hier was messen, dort was schlucken, jetzt was spritzen«, sondern sie erinnern sich an den tollen Tag, als zwei Clowns zu ihnen ins Zimmer kamen und nur für sie und nur mit ihnen eine wirbelnde Show abzogen, voller Unsinn und bunter Luftballons.

Der emotionale Zugriff der Klinikclowns erstaunt Pflegepersonal, Ärztinnen und Ärzte sowie Angehörige, und immer wieder erreichen rührende Dankesbriefe die Clownsvereine. Die liebevolle Zuwendung, Kraft, Ablenkung und Aufmunterung, die die Klinikclowns schenken, genießen einen sehr guten Ruf. Auch in der Fachwelt ist der Wert ihres Einsatzes unbestritten – doch die Finanzierung obliegt nach wie vor größtenteils der privaten Hand, also Spendern und Sponsoren.



Gemeinsam etwas bewegen

Die Mitglieder des Dachverbandes Clowns in Medizin und Pflege Deutschland profitieren durch die deutschlandweite Vernetzung vom Erfahrungsaustausch, betreiben eine bundesweite Öffentlichkeitsarbeit und sichern die Qualität der professionellen künstlerischen Arbeit auf einheitlich hohem Niveau. Dazu haben sie einen Kriterienkatalog und einen Ethikkodex erarbeitet. Alle im Dachverband vernetzten Vereine finanzieren die Arbeit der Clowns durch Spenden und bieten über den Dachverband Spendenden die Möglichkeit, sich überregional zu engagieren. Im November letzten Jahres brachte der Dachverband sein eigenes Qualitätssiegel heraus.

In den letzten Jahren haben sich nicht nur in den USA, sondern auch in Europa mehrere Fachrichtungen mit den Auswirkungen von Humor in Medizin und Pflege beschäftigt. Es gibt Studien aus den Pflegewissenschaften, den Theaterwissenschaften, der Gelotologie, der Psychologie, der Soziologie und der Medizin. Es werden Effekte des Einsatzes von Humor gemessen wie etwa die Reduktion von präoperativem Stress bei Kindern, gemessen durch Schweißabsonderung der Haut oder Daten wie die Kontaktaufnahme vor und nach dem Besuch von Klinikclowns. Die Resultate vieler Studien weisen alle in die gleiche positive Richtung, aber naturgemäß ist die Wirksamkeit der Clowntherapie wissenschaftlich schwer nachweisbar. Die neueste Arbeit dazu wird zurzeit von der Universitätsmedizin Greifswald und der Humboldt-Universität Berlin durchgeführt. In einer Fall-Kontroll-Studie wird die Wirkung von Clowns auf die Kinder und auf ihre Eltern untersucht. »Wenn Klinikclowns wirklich den Kindern gut tun und sie den Klinikalltag für die kleinen Patientinnen und Patienten erleichtern, dann sollten sie auf Kinderstationen ein fester täglicher Bestandteil des pflegerischen und ärztlichen Teams sein«, so Barthlen in einer Mitteilung der Universitätsmedizin Greifswald.

Deutschland hinkt im internationalen Vergleich bei der Implementierung von Klinikclowns insgesamt etwas hinterher. So sind etwa in Buenos Aires Klinikclowns in der Pädiatrie seit

August 2015 Pflicht. Laut diesem Gesetz müssen sämtliche Kinderkliniken der Provinz professionelle Clowns einsetzen, um der Tatsache Rechnung zu tragen, dass »Lachen die beste Medizin« und der Klinikclown ein wichtiger Supplementär-Baustein in der Therapie kranker Kinder ist. Dieses Gesetz bildet einen wichtigen Meilenstein auf dem Weg zur Anerkennung des Berufsbilds »Klinikclown« und man hofft, dass es auch in Deutschland für Bewegung sorgen wird. Bunte Momente gibt es nie genug.

Literatur bei der Verfasserin

DR. GABI SABO, freie Publizistin, Jahnstraße 6, 85567 Grafing,

Tel.: (0 80 92) 23 27 76, E-Mail: g.sabo@t-online.de, www.dachverband-clowns.de

AUGUSTE REICHEL

Genderaspekte in der Bewegungs- und Tanztherapie

Die Integrative Bewegungs- und Tanztherapie versteht Bewegung als Ausdruck des ganzen Menschen, seiner momentanen Befindlichkeit, seiner Sozialisation und Kultur. Die persönliche und kulturelle Geschichte hinterlässt Spuren im Körper, im Verhalten und in den Bewegungen.

Körperbau, Geschlecht, sozialer Status, all das prägt Bewegung und Körpersprache. Im leiblichen Ausdruck wird die Persönlichkeit sichtbar und daher auch die Geschlechterrollen. Vielfach werden über Zuschreibungen bereits einengende Verhaltensmuster vermittelt. Stereotype Urteile grenzen aus. Eigenschaften, die dem einen Geschlecht zugewiesen werden, können dem anderen Geschlecht abgesprochen werden. Doing gender, also das wiederholte aktive Herstellen der Geschlechterrolle im Alltagshandeln, wirkt sich dann so aus, dass bestimmte Lebensbereiche von Frauen und andere von Männern besetzt sind. Frauen wird immer noch der emotionale, soziale und »Innenraum« zugeschrieben, Männern der »Weitraum« und »Expansion«. Dies wirkt sich in Körpersprache und bei kreativem Handeln aus.

Raumgreifendes und kraftvolles Bewegen und weiche, runde, sanfte Bewegungen sind aber allen Geschlechtern möglich. In Forschungen wurde bestätigt, dass Verhaltensweisen, die offen konnotiert werden und nicht geschlechtsspezifisch zugewiesen werden, Menschen mehr Verhaltensspielraum bieten und daher gesundheitsfördernd sind. Brigitte Schigl (2012) regt mit einem Fragemanual zum Genderthema in Beratung und Therapie zum Nachdenken und Diskutieren an. Es geht um Aspekte wie: Welche Fragen werden bei gleichgeschlechtlichen oder gegengeschlechtlichen Beratern und Therapeutinnen vermieden? Wie wird mit körperlicher Nähe umgegangen?

Die Bedeutung von Bewegung und Tanz

Die Integrative Bewegungs- und Tanztherapie beachtet alle leiblichen Aspekte: die funktionalen, perzeptiven, expressiven und memorativen Fähigkeiten des Leibes. Die funktionalen Aspekte sind überlebensnotwendig und müssen auch benutzt, gepflegt und medizinisch behandelt werden, die perzeptiven Fähigkeiten werden über die eigenleibliche Wahrnehmung erfahren, die expressiven Aspekte über den emotionalen Ausdruck und die memorativen in Erinnerungen und verleblichten Erfahrungen.

Am Beispiel des Gehen Könnens sollen diese Bedeutungen aufgezeigt werden. Mobilität ermöglicht Freiheit und Eigenständigkeit, man kann Standorte und Wege wählen. Im aufrechten Gang zeigen sich auch die Würde und der Selbstwert des Menschen. Man merkt oft erst die Bedeutung der Funktionen, wenn sie behindert oder gestört sind.

Beim perzeptiven Leibaspekt geht es darum, sich zu spüren. Hier wird Achtsamkeit und Selbstwahrnehmung geübt, was präventive Wirkungen auf die Gesundheit hat. Beim funktionalen und sozialen Leibaspekt wird gefragt: Wohin gehe ich wie? Erinnerungen werden wachgerufen und längst vergessene Ressourcen geweckt. Memorative und expressive Leibaspekte gehen der Frage nach: Wie gehe ich? Die persönlichen Gangarten werden bewusst. Meist entsteht ein befreiender Schritt oder eine neue Haltung, ein kreativer Impuls aus der Bewegung heraus. Gendersensible Aspekte dabei sind: Wie dürfen Männer gehen, wie Frauen? Welche Expansionslust und Ängste tauchen aus der Sozialisation auf? Wie können vitale Impulse gelebt werden? Auf der Basis der bewusst gemachten Gangarten können dann neue Verhaltensmöglichkeiten erprobt werden. Männer wie Frauen könnten nun verschiedene Gangarten ausprobieren: eng, weit, schwer, leicht, schnell oder langsam gehen. Die Arbeit an der Veränderung von geschlechterstereotypen Verhaltensweisen ist erfahrungsgemäß in geschlechtshomogenen Gruppen leichter. Dort können die geschlechtsspezifischen Sozialisationserfahrungen mit Körper, Bewegung und Ausdruck ausgesprochen, reflektiert und Variationen ausprobiert werden.

Gehen an sich ist bereits ein rhythmischer Vorgang. Durch Wiederholung der Schritte entsteht Tanz. Rhythmus ist die biologische Wurzel des Tanzens und auch schon vorgeburtlich wahrnehmbar. Der Herzschlag wie auch der Atem begleitet uns rhythmisch und lebenslang. Rhythmusstörungen zeigen sich organisch wie auch im Alltagshandeln. Zeitlicher Stress wie auch unausgewogener Lebensstil zwischen Ruhe und Bewegung können einen krankmachenden Lebensrhythmus verursachen.

Freies Tanzen ist für Männer in westlichen Kulturen wesentlich schwieriger: Körperbeherrschung und Kontrolle verhindert kreativen Ausdruck. Körperkontakt zwischen Männern und Ausdruck von Gefühlen aktivieren die Angst vor der Beurteilung, homosexuell zu sein. Männertanz hat in nichtwestlichen Kulturen hingegen unterschiedlichste Formen und ist Teil der Kultur. Ein gelungenes Beispiel eines Gesundheitsprojekts mit männlichen Patienten sei hier noch angefügt. »Durch die Gruppentänze konnte das Gefühl der Verbundenheit und der stärkenden Männersolidarität verankert werden. Die Teilnehmer zeigen sich in einer aufrechten Körperhaltung und Präsenz, die Zentrierung der eigenen Mitte wird mehr und mehr sichtbar. In den Gesichtern der Männer und im leiblichen Ausdruck lässt sich Freude, Offenheit, Kraft, Verbundenheit und Zuversicht erkennen und interpretieren.«

Was macht gendersensible Therapieangebote aus?

Gendersensibilität zeigt sich in offenen Angeboten und Sprache. Geschlechterstereotype Zuschreibungen wie »männlich ist stark« oder »weiblich ist zart oder weich« werden vermieden. Frauen und Mädchen werden ermutigt, raumgreifende und kraftvolle Bewegungserfahrungen zu machen, und Män-



nern und Jungen wird ermöglicht, zarte, weiche und körpernahe Bewegungen zu versuchen. Diversitätskonzepte sind hier hilfreich, um gezielter auf die Bedürfnisse zu antworten: kulturelle, soziale, wirtschaftliche Komponenten wie auch Alter und Bildung prägen Gesundheit und Verhalten meist mehr als das Geschlecht an sich. Gesundheit im umfassenden Sinn wird gefördert, wenn für alle Geschlechter neue und kreative Handlungs- und Verhaltensmöglichkeiten zur Verfügung stehen.

Literatur bei der Verfasserin

AUGUSTE REICHEL, Radlberger Hauptstraße 27, 3105 St. Pölten,
E-Mail: auguste@reichel-reichel.at, www.reichel-reichel.at

URSEL VAN OVERSTRAETEN

Humor in der Beratung und im Training

»Wir erzeugen zwar nicht unser Leben selber, aber im Wesentlichen unser Er-Leben«

Dr. Gunther Schmidt

Mit Bildung, Beratung und Coaching schaffen wir Bewegung und können so Veränderungen unterstützen. Humor ist da ein guter Begleiter, und wir finden, in Anlehnung an Heinrich Heine, dass, je wichtiger uns eine Sache ist, wir sie umso lustiger darstellen sollten. Humor ist auch ein guter Tabubrecher. Ich stelle im Folgenden dar, warum wir daran arbeiten, unseren Kolleginnen und Kollegen bewusst zu machen, dass sie an ihrem Er-Leben selber arbeiten können und dass Vieles mit Humor leichter gehen kann.

Humor erleben und erlernen – Seminare als Mikrokosmos

Ein Ziel unserer Bildungsarbeit ist es, Menschen zu stärken, damit sie die Kraft haben, an sich und an den Verhältnissen zu arbeiten, um für ihre Ziele zu kämpfen. Schwerpunktmäßig arbeiten wir zu den Themen Stress im Arbeitsleben, Mobbing, Burnout und Work-Privacy Balance. Dabei war es uns von Beginn an ein Anliegen, in den Seminaren für eine gute und wenn möglich »leichte« Arbeitsatmosphäre zu sorgen. Das Betriebsklima als der Indikator für die Zufriedenheit der Kolleginnen und Kollegen hat Einfluss auf die Gesundheit der



Einzelnen und die der Institution als Ganzes. Wir nutzen die Seminarsituationen als Mikrokosmos. Ein Seminar, in dem miteinander gelacht wird, ist nicht nur leichter durchzuführen, sondern es wirkt auch nachhaltiger. Genauso sind in Abteilungen, in denen miteinander gelacht wird, in der Regel weniger Beschäftigte von Mobbing und Burnout betroffen. Dazu der Züricher Psychologe Willibald Ruch: »Menschen, die miteinander lachen können, werden auch besser kooperieren.« So ist uns zu Beginn jeder Veranstaltung wichtig, dass die Teilnehmenden miteinander in eine intensive Begegnung kommen, sich bewegen, miteinander lachen, dass Sicherheit hergestellt wird und Vertrauen entsteht. Das wirkt auf das Lernverhalten und den Erfolg im Training und in der Beratung. Wenn es uns gelingt, dies in einem Seminar zu verankern, dann bleiben positive Energien für den Alltag. Humorvolle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer lassen sich nicht so leicht unter Druck setzen. Teilnehmende entdecken im Training, was Humor bedeutet, und spüren, dass sie souveräner und lockerer werden.

Humor als wirksamer Schutzfaktor bei Stress

Seit einigen Jahren biete ich mit Brit Schlichting, einer ausgezeichneten Humortrainerin, Workshops mit dem Thema »Humor als Burnoutprävention« an. Neben dem inhaltlichen Input zum Thema Burnout steht der eigene Humor im Fokus der Workshops. Die Teilnehmenden sollen entdecken, was Humor für sie bedeutet, wo sich ihr Humor zeigt oder auch versteckt, welche Humorformen es gibt und welche Wirkungen und Auswirkungen Humor haben kann. Ein Ziel ist es aufzuzeigen, wann Humor hilfreich sein kann. Mit Humor ist es möglich, am Arbeitsplatz einen persönlicheren Kontakt zu Kolleginnen und Kollegen zu bekommen und mit belastenden Situationen souveräner und lockerer umgehen zu können sowie in unvorhersehbaren Momenten flexibler zu reagieren. Mit Humor erspart man sich und Anderen negative und heftige Reaktionen, zu denen die Situation zwar Anlass gäbe, die jedoch das Arbeitsklima belasten könnten. Positiv denkende Menschen sind glücklicher, und Humor hat eine kathartische Wirkung. Humor wirkt als Stressmodulation und fördert die soziale Unterstützung.

Zum Zusammenhang von Humor und Gesundheit liegen uns Ergebnisse aus der neueren Stressforschung, den Neurowissenschaften, der Psychologie und der Medizin vor. Die fol-

genden Kriterien werden als Kernkompetenzen für ein gutes Leben identifiziert: Resilienz, Glück, Lebenszufriedenheit, körperliches und seelisches Wohlbefinden. Humorvolle Menschen sind optimistischer und damit resilienter, eine Voraussetzung für Glück und Lebenszufriedenheit.

Wir gehen davon aus, dass Menschen mit viel Humor ein realistischeres, flexibleres und weniger ängstliches Verhalten in stressigen Situationen zeigen und den Humor als Bewältigungsstrategie einsetzen können. Zur Bewältigung von schwierigen Situationen werden neben selbststärkendem Humor häufig Perspektivwechsel und Planung eingesetzt. Humor ist ein wirksamer Copingmechanismus – auch wenn es an »schlechten Tagen« schwerer ist, Dinge mit Humor zu nehmen.

Einsatz von Techniken in Beratung und bei Seminaren

Durch die von Frank Farrelly entwickelte Provokative Therapie ist bekannt, dass man in der Beratung und auch in Seminaren mit Humor provozieren und damit Menschen wachrütteln kann, wenn man die Regeln beachtet. Eine der wichtigsten Regeln ist die liebevolle Akzeptanz des Anderen. Voraussetzung für humorvolle und provokative Begegnungen ist immer, dass die Beziehung stimmt. Durch Humor können wir in Distanz gehen und uns entspannen. Wir haben damit eine Voraussetzung zur Problemlösung. Wir arbeiten in unseren Trainings mit dem Psychodrama, mit Rollenspielen, Playback und mit Ansätzen aus der Provokativen Therapie und setzen die Humortechniken Überraschung, Übertreibung, Absurdität ein und nutzen die sechs Dimensionen des Lachens.

Dimensionen des Lachens

Bestätigung für unseren Ansatz, Humor in den Alltag ebenso wie in Beratung und Trainings einzubauen, bieten uns diese Thesen der Vereinten Nationen zu den sechs Dimensionen des konstruktiven Lachens:

- » Lachen macht gesund und lindert Schmerz
- » Lachen macht schön und erotisch
- » Lachen macht selbstsicher
- » Lachen macht erfolgreich
- » Lachen gibt Ansehen und Einfluss
- » Lachen löst Konflikte

Literatur bei der Verfasserin

URSEL VAN OVERSTRAETEN, Regionalleiterin beim Bildungswerk ver.di,
30159 Hannover, Tel.: (05 11) 12 40 04 11,

E-Mail: ursel.vanoverstraeten@bw-verdi.de, www.bw-verdi.de

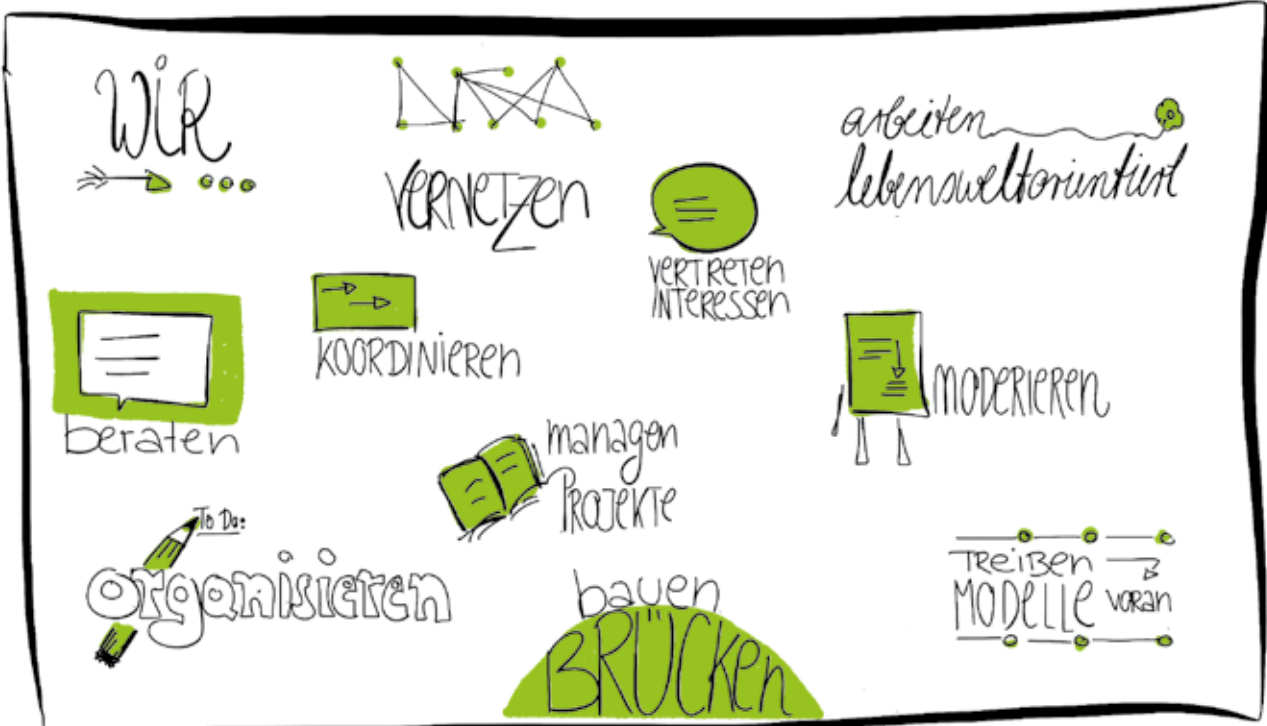
DOREEN REIFEGERSTE

Spaß und Spiel in der Gesundheitsvermittlung

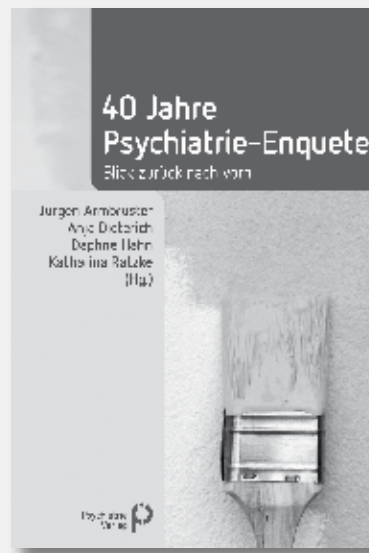
Aus zahlreichen Kampagnenevaluationen aus der Gesundheitskommunikation wissen wir, dass massenmediale Botschaften das Potenzial haben, Gesundheitsverhalten positiv zu beeinflussen. Dabei existieren deutliche Unterschiede zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen und zum Teil werden nur jene erreicht, die sich bereits gesund verhalten. Gesundheitsinformationen sind häufig ernst formuliert und enthalten Risikobotschaften, die Furcht auslösen sollen. Diese Botschaften können insbesondere bei Personen, die sich für Gesundheitsthemen und Risikobotschaften nicht interes-



Das Team der LVG & AFS



40 Jahre Psychiatrie-Enquete



Als die Psychiatrie laufen lernte

Im September 2015 wurde die Psychiatrie-Enquete vierzig Jahre alt. Im Folgenden finden Sie Auszüge aus dem Gespräch von Cornelia Schäfer mit Rainer Kukla und Arnd Schwendy. Rainer Kukla war ein enger Mitarbeiter von Caspar Kulenkampff, dem Vorsitzenden der Enquete-Kommission. Arnd Schwendy leitete damals das Presseamt des Landschaftsverbandes Rheinland, dem größten Träger für psychiatrische Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen, dem Land, das damals die Vorreiterrolle hatte.

Wie kam es zu der Psychiatrie-Reform in den 70er Jahren? Welche Verhältnisse herrschten in der damaligen Versorgung?

» **R.K.:** Das ist heute überhaupt nicht mehr vorstellbar, wie die Verhältnisse in der Psychiatrie damals waren: riesige Bettenäle, ein absolut entwürdigendes Verhalten des Personals. Als ich in den sechziger Jahren einmal ein dreiwöchiges Praktikum in der Landesheilanstalt Süchteln machte, habe ich auf der Station von den Ärzten nur einmal kurz was gesehen. Ansonsten waren die Pfleger die Herren der Station.

Was sind die wichtigsten Aspekte der Enquete? Und wie sah ihre Umsetzung in die Praxis konkret aus?

» **R.K.:** Ich denke, es ist gelungen, dass man diese ursprünglich auf Großkrankenhäusern basierenden Strukturen aufgebrochen und in einer Pluralität der Trägerschaften hochdifferenzierte Behandlungssettings geschaffen hat. Die Kliniken haben sich dadurch entlasten können, sie konnten sich qualitativ verändern.

» **A.S.:** Rückblickend ist es eine enorme Humanisierung der Psychiatrie. (...) Die Psychiatrie ist nicht mehr alleine oder primär die Angelegenheit des klassischen Psychiatriesystems, sondern wird von vielen gesellschaftlichen Gruppen getragen: Wohlfahrtsverbände, Vereine, die in Kommunen tätig sind, Angehörigengruppen und jetzt mit EX-In auch die Betroffenen selbst.

Was ist noch zu tun?

» **A.S.:** Ein riesiger Mangel ist, dass es in kaum einer deutschen Region rund um die Uhr zur Verfügung stehende Kriseninterventionsdienste gibt.

» **R.K.:** Es fehlt auch (noch) an einer den wirklichen Bedürfnissen von psychisch Kranken angemessenen Finanzierung. Ich würde mir wünschen, dass die Psychiatrie wieder etwas kritischer wird. Ich habe das Gefühl, sie hat sich wieder sehr stark der biologischen Psychiatrie zugewandt. Es gibt kaum noch Lehrstühle für Sozialpsychiatrie (...) und auch bei den Trägern ist Reform kein wirkliches Thema.

Aber bei aller Kritik im Detail: Es sind mit der Psychiatriereform Strukturen geschaffen worden, die in erster Linie in Form der Gemeindepsychiatrie kein Rollback zulassen.

Dieser Text ist ein Auszug aus dem Interview, das in der Psychosozialen Umschau 3/2015 erschienen ist. Das vollständige Interview kann unter <http://www.psychiatrie-verlag.de/zeitschriften/psychosoziale-umschau/archiv/issue/172/manuscript/1310/show.html> heruntergeladen werden.

Blick zurück nach vorn

Die Enquete führte zu einer Gründungswelle von psychiatrischen Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern und stärkte damit die ortsnahe Versorgung. Dadurch wurde auch die Gleichstellung mit körperlich Kranken vorangetrieben.

Auch die Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften in den Kommunen waren von der Enquete als Koordinierungsgremien angeregt worden.

1975 Gründung des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit in Mannheim

Ab 1976 war es psychiatrischen Fachkrankenhäusern ermöglicht, Institutsambulanzen einzurichten. Damit wurde die ambulante Versorgung der Bevölkerung verbessert.

1981 Fünfjähriges Modellprogramm Psychiatrie startet

1985 Gründung des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker

1986 Erste Ausgabe der Psychosozialen Umschau erscheint

1991 Gründung des Bundesverbandes der Psychiatrie-Erfahrenen

1997 Hilfeplan-konferenzen starten

2009 Deutschland ratifiziert UN-Behindertenrechtskonvention

Die Psychiatrie-Enquete von 1975, vom Bundestag in Auftrag gegeben, war Ausgangspunkt für eine tief greifende Reform der psychiatrischen Hilfelandschaft. Bis auf den Monat genau 40 Jahre später im September 2015 ist ein Buch erschienen, das in 34 Beiträgen Bilanz zieht und zukünftige Handlungsbedarfe aufzeigt. Dieses Buch ist ein Referenz- und Standardwerk für die Psychiatriethematik. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, Psychiatrie-Erfahrene und Akteure von damals und heute, die die Psychiatrie maßgeblich mitgestaltet haben und dies heute tun, kommen zu Wort.

<https://www.psychiatrie-verlag.de/buecher/detail/book-detail/40-jahre-psychiatrie-enquete.html>



ANDREA BAIER

»Gärtnern ist billiger als Therapie und du kriegst Tomaten«

Dieser Slogan schmückte den Zaun des vom Künstlerduo »Art at Work« ins Leben gerufenen Bielefelder Gemeinschaftsgartens Kokopelli. Aus Tuzla schrieb uns eine Aktivistin, welche positiven Wirkungen Gemeinschaftsgärten dort vor Ort haben: »Alle waren so zufrieden und froh über die Arbeit, sie haben bessere Nahrung, können Überschüsse verkaufen und ältere Nachbarn mit Gemüse versorgen. Psychopharmaka brauchen sie auch nicht mehr, weil die Arbeit im Gewächshaus sie heilt«. Dass ein Garten gut ist für die körperliche und seelische Gesundheit, ist gewissermaßen eine Binsenweisheit: Man bewegt sich, ist an der frischen Luft, erntet Gemüse. Diese Arbeit wirkt sich oft unmittelbar auf das Wohlbefinden aus: »Wenn ich durch die Gartenpforte durch bin, sind meine Kopfschmerzen eigentlich schon verschwunden«, sagt eine Gärtnerin. Studien zufolge heilen sogar Operationswunden besser, wenn Patientinnen und Patienten ins Grüne schauen. Das Gefühl, durch die Gartenarbeit in einen Jahresrhythmus, in ein größeres Ganzes eingebunden zu sein, kann erden und trösten. Die Lebendigkeit und Vitalität grüner Pflanzen kann anstecken und Depressionen vertreiben. Selbst produziertes Obst und Gemüse ernten zu können, vermittelt ein Gefühl von Autonomie und Reichtum.

Belebung der Nachbarschaft

Bei Gemeinschaftsgärten kommen zu den positiven Wirkungen eines Gartens noch die positiven Wirkungen der Gemeinschaft dazu, denn er bietet einen mehr oder weniger verbindlichen sozialen Zusammenhang. Die Nachbarschaft kann gestärkt, der Stadtteil aufgewertet werden und es entsteht ein Versammlungsort. Hier kommt man zwanglos – in einem halb-öffentlichen Rahmen – miteinander ins Gespräch. Das kann die Lebensqualität enorm steigern. In einem Hannoveraner Brennpunktquartier, in dem die unteren Wohnungen häufig leer standen, weil mit Einbrüchen gerechnet werden musste, änderte sich die Situation schlagartig, als ein Gemeinschaftsgarten angelegt wurde. Die Aufenthaltsdauer im Freien stieg, die soziale Kontrolle nahm zu, das Wohlbefinden aller Beteilig-

ten wuchs, und die Erdgeschosswohnungen waren plötzlich aufgrund der Gartennähe besonders beliebt. Gemeinschaftsgärten sind auch Lernräume. Sie bieten Möglichkeiten zur (Wieder)Entdeckung eigener Fähigkeiten und Talente, zum Beispiel was Anbaumethoden, Esskulturen oder auch Tauschverhältnisse angeht. Gerade für benachteiligte und / oder zugewanderte Menschen kann das ein wichtiges Korrektiv sein. Für sie ist ein solcher Garten unter Umständen ein wichtiger Rückzugsort, ein Ausgangspunkt, sich neu zu definieren. Christa Müller, Leiterin der »anstiftung«, hat das so zusammengefasst: »Gärten bewerten nicht, Gärten beheimaten.«

Logik des Lebens

Gärten sind Natur-Räume, Orte des zyklischen Werdens und Vergehens. Hier herrscht die Logik des Lebens, nicht des Marktes. Beim Säen, Pflegen und Ernten geht es um Selbstversorgung, auch im Sinne eines Für-sich-selbst-Sorgens in der Gemeinschaft. Die geernteten Früchte können die Gärtnerinnen und Gärtner selber essen oder an andere verschenken. Zirkulation und Tausch sind insbesondere fester Bestandteil der Gartenfeste, aber auch des Alltags. Im besten Fall entsteht ein »Wir«, ein »Gemeinschaftsraum«. Bekanntlich gehört zu den für die Gesundheit förderlichen Lebensbedingungen unter anderem die Teilhabe an der gesellschaftlichen und politischen Willensbildung, die mit dem Engagement in einem Gartenprojekt oft en passant verbunden ist. Es gilt, mit der Stadt oder dem Besitzer beziehungsweise der Besitzerin der Fläche zu verhandeln, einen Wasseranschluss zu organisieren, mit den Nachbarn ins Gespräch zu kommen. Fast immer ergeben sich aus der Praxis des gemeinsamen Gärtnerns Aktivitäten, die das Stadtviertel beziehungsweise die Kommunalpolitik betreffen. Das Engagement in einem Gemeinschaftsgarten kann, zusammengefasst, gesundheitliche Probleme, sofern vorhanden, lindern und präventiv wirken. Als positiver Ort in der Nachbarschaft kann er ein Gegengewicht zu belastenden Lebensbedingungen sein, insbesondere auch solchen, die infolge sozialer Ungleichheit und mangelnder gesellschaftlicher Anerkennung entstehen. Darüber hinaus sind Gemeinschaftsgärten aber auch Orte, in denen Menschen aus ganz unterschiedlichen Milieus zusammenkommen können. Das ist gut für die Gesundheit und auch für den Zusammenhalt in der Nachbarschaft und im Stadtteil.

Literatur bei der Verfasserin

ANDREA BAIER, Daiserstraße 15, 81371 München,
E-Mail: andrea.baier@anstiftung.de, www.anstiftung.de

BRITTA RICHTER

Innovative Modelle in der Gesundheitsversorgung und -förderung Niedersächsischer Gesundheitspreis 2015

Der Niedersächsische Gesundheitspreis ist mittlerweile zu einer festen Größe geworden. Die Ministerien für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung sowie Wirtschaft, Arbeit und Verkehr, die AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen sowie die Apothekerkammer Niedersachsen haben bereits zum fünften Mal innovative Projekte ausgezeichnet.

Preisträger in der Kategorie**»Gemeinsam gesund im Quartier«**

Das Projekt »Das blaue Wunder im Grünen« ist eine praxisbezogene Bildungsinitiative der Abteilung »Energiebahn – Nachhaltige Ernährung und bewegte Freizeit« im Osnabrücker Breitensportverein Turn- und Sportgemeinschaft 07 Burg Gretesch e. V. Projektziel ist es, Kindern und Jugendlichen die Vielfalt regionaler, ökologisch angebaute Lebensmittel nahe zu bringen und dabei gleichzeitig die enge Verbindung von Bewegung und gesunder Ernährung zu vermitteln. Neben dem gesunden Verpflegungsangebot bei Sportveranstaltungen wird der biologische Anbau von Obst und Gemüse in die Tat umgesetzt. In einem vom Sportverein gepachteten Schrebergarten können Kinder und Jugendliche unter Anleitung Obst und Gemüse anbauen, ernten, verarbeiten und anschließend im Quartier verkaufen. Kinder aller Schichten kommen zwanglos zusammen. Neben der Kompetenzvermittlung sind die interdisziplinären Kooperationen im Quartier hervorzuheben: Der Sportverein kooperiert mit Ackermedia e. V., den Fachbereichen Agrarwissenschaften, Ökotrophologie und Maschinenbau der Hochschule Osnabrück sowie weiteren Expertinnen und Experten aus dem Quartier.

Preisträger in der Kategorie**»Gesundheit von klein auf in aller Vielfalt«**

Das Projekt »Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Migranten im Kindes- und Jugendalter« des Landkreises Emsland, Fachbereich Gesundheit, Abteilung Kinder- und Jugendgesundheit hat zum Ziel, Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund möglichst früh in das Gesundheitssystem zu integrieren. Um dies trotz hoher sprachlicher Barrieren und zu berücksichtigender gesetzlicher Vorgaben zu ermöglichen, besteht eine enge Kooperation mit interkulturell tätigen Institutionen, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie dem öffentlichen Gesundheitsdienst. Durch eine persönliche, niedrigschwellige Beratung werden Informationen und Erkenntnisse bereitgestellt. Hilfen werden möglichst unbürokratisch und schnell durch das Zusammenwirken der verschiedenen Akteurinnen und Akteure vermittelt. Neben einer regelmäßigen Reflexion der Arbeit soll zudem eine Evaluation dazu beitragen, das Angebot stets bedarfsorientiert ausrichten zu können.

Preisträger in der Kategorie**»eHealth – Lösungen zur Verbesserung der Kommunikationsketten in der Gesundheitsversorgung«**

Das Projekt »Telemedizin-Netzwerk für Menschen ohne direkten Zugang zu ärztlicher Versorgung« des Klinikums Oldenburg gGmbH hat die Jury in dieser Kategorie überzeugt. Eine gute medizinische Versorgung stellt sich vor allem in ländlichen und strukturschwachen Regionen sowie an der Küste herausfordernd dar – und durch Offshore-Windparks entsteht noch einmal ein ganz neuer Bedarf. Um die räumliche und zeitliche Distanz zu überbrücken, haben das Klinikum Oldenburg und die IQ.medworks GmbH eine Telemedizin-Zentrale eingerichtet: in Telemedizin fortgebildete Medizinerinnen und Mediziner stellen mithilfe digitaler Telekommunikation und mobiler Endgeräte Diagnosen, treffen therapeutische Entscheidungen und leiten Ersthelfende an. Der Fokus der Telemedizin-Zentrale liegt derzeit auf Patientinnen und Patienten, die auf Offshore-Windplattformen in der Nordsee tätig sind und dort erkranken oder einen Unfall erleiden. Bis ein Not-



arzt oder eine Notärztin vor Ort ist, vergeht oft wertvolle Zeit. Mit der Anbindung der Telemedizin-Zentrale an bestehende Strukturen wird vorhandenes Expertenwissen genutzt und eine nachhaltige Implementierung gefördert. Diese innovative Idee trägt dazu bei, die Versorgung auch in entlegeneren Regionen sicherstellen zu können.

Weitere Informationen zu den ausgezeichneten Projekten sowie rund um den Gesundheitspreis sind auf der Website www.gesundheitspreis-niedersachsen.de einsehbar.

BRITTA RICHTER, Anschrift siehe Impressum

CHRISTA BÖHME**7. Bundeswettbewerb Kommunale Suchtprävention zum Thema »Innovative Suchtprävention vor Ort« ausgeschrieben**

Am 22. September 2015 haben die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und die Drogenbeauftragte der Bundesregierung den Startschuss zum 7. Bundeswettbewerb »Vorbildliche Strategien zur kommunalen Suchtprävention« gegeben. Das Thema des diesmaligen Wettbewerbs lautet »Innovative Suchtprävention vor Ort«. Ziel des Wettbewerbs ist es, innovative Maßnahmen und Projekte zur kommunalen Suchtprävention – auch angesichts neuer Substanzen und Konsumformen – intensiver kennenzulernen und sie bundesweit bekannt zu machen. Es sollen diejenigen Städte, Gemeinden und Landkreise ausgezeichnet werden, die Modellhaftes entwickelt haben, das in seinen Erfolgen übertragbar ist, und die mit ihren neuen Ideen zu suchtpreventiven Aktivitäten ein gutes Beispiel für andere Kommunen geben. Eingeladen zur Teilnahme sind alle deutschen Städte, Gemeinden und Landkreise. Teilnahmeberechtigt sind außerdem Kommunalverbände sowie die Träger der kommunalen Selbstverwaltung in den Stadtstaaten. Präventionsaktivitäten Dritter, zum Beispiel Wohlfahrtsverbände, Schulen, Kindertagesstätten, Jugendeinrichtungen, Sportvereine oder Krankenkassen sind willkommen, können aber nur als Bestandteil der Bewerbung einer Kommune berücksichtigt werden. Als Anreiz zur Wettbewerbsteilnahme steht ein Preisgeld in Höhe von insgesamt 60.000 Euro zur Verfügung. Zusätzlich lobt der GKV-Spitzenverband einen Sonderpreis von 10.000 Euro zum Thema »Mit-



wirkung von Krankenkassen bei innovativen kommunalen Aktivitäten zur Suchtprävention« aus. Mit der Betreuung des Wettbewerbs ist das Deutsche Institut für Urbanistik (Difu) beauftragt worden, das für die Laufzeit des Wettbewerbs ein Wettbewerbsbüro eingerichtet hat. Kontaktdaten zum Wettbewerbsbüro, Informationen zum Wettbewerb sowie die Bewerbungsunterlagen stehen im Internet unter <http://www.kommunale-suchtpraevention.de> zur Verfügung. Einsendeschluss für die Wettbewerbsbeiträge ist der 15. Januar 2016. Die Preisverleihung findet im Juni 2016 in Berlin statt.

Literatur bei der Verfasserin

CHRISTA BÖHME, Deutsches Institut für Urbanistik, Wettbewerbsbüro Suchtprävention, Zimmerstraße 13–15, 10969 Berlin, Tel.: (0 30) 39 00 12 91

THOMAS ALTGELD

Noch kein wirkliches Neuland bislang – Die ersten Schritte zur Umsetzung des Präventionsgesetzes in Deutschland

Das vom Deutschen Bundestag am 18.06.15 verabschiedete Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) hat bereits vor Beginn der finanziellen Umsetzung seiner Regelungen ab Januar 2016 eine ganze Reihe erstaunlich schneller Umsetzungsaktivitäten ausgelöst und Fakten geschaffen. Der Strukturaufbau auf Bundesebene ist beinahe abgeschlossen. Ende Oktober hat sich in Berlin die Nationale Präventionskonferenz (NPK) als Arbeitsgemeinschaft der gesetzlichen Spitzenorganisationen von Kranken-, Unfall-, Renten- und Pflegeversicherung konstituiert. Wesentliche Aufgabe dieses neuen Gremiums ist die Entwicklung einer nationalen Präventionsstrategie. Neben den genannten Sozialversicherungen als Träger wirken dabei beratend unter anderem Bundes- und Landesministerien, kommunale Spitzenverbände, die Bundesagentur für Arbeit sowie Sozialpartner und Patientenorganisationen mit.

Im Vorwege der NPK wurde der erste, noch vertrauliche Entwurf der bundeseinheitlichen Rahmenempfehlungen vorgelegt. Als gemeinsame Ziele, Zielgruppen und Handlungsfelder werden dort benannt:

- » »Gesund aufwachsen« mit den Zielgruppen junge Familien, Kinder, Jugendliche, Auszubildende und Studierende
- » »Gesund leben und arbeiten« mit den Zielgruppen Erwerbstätige, arbeitslose Menschen und ehrenamtlich tätige Personen
- » »Gesund im Alter« mit den Zielgruppen Personen nach der Erwerbsphase in der Kommune und Bewohnerinnen / Bewohner von stationären Pflegeeinrichtungen

Dieser erste Entwurf der Empfehlungen ist so aufgebaut, dass sich praktisch alle bereits laufenden Aktivitäten der gesetzlichen Krankenversicherungen darunter fortführen und ausbauen lassen. Genderaspekte spielen keine explizite Rolle in den drei Zielbereichen. Dabei wurde im PräVG ausdrücklich festgelegt, dass Krankenkassen bei ihren Leistungen den geschlechtsspezifischen Besonderheiten Rechnung zu tragen haben (§2b SGB V). Die fehlende Relevanz des Faktors Geschlecht wurde im November bereits vom Nationalen Netzwerk Frauen und Gesundheit, der Stiftung Männergesundheit sowie dem Bundesforum Männer massiv kritisiert. Die Stiftung Männergesundheit fordert für die Umsetzung des neuen gesetzlichen Auftrages in ihrer Stellungnahme auch eine geschlechtsdifferenzierte Weiterentwicklung der Diagnostik und Behandlung von psychischen Erkrankungen, der Disease-Managementprogramme sowie der Begutachtungspraxis des medizinischen Dienstes der Krankenkassen. Ob diese wichtigen Forderungen berücksichtigt werden, bleibt abzuwarten. Die finale Fassung der Rahmenempfehlungen soll noch in 2015 vorgelegt werden.

Auch die Beauftragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) durch den GKV-Spitzenverband Bund ist mittlerweile abgeschlossen. Für Qualitätssicherungsaufgaben in den Lebenswelten soll die BZgA 31,5 Millionen Euro erhalten. 30 neue Stellen werden dafür aktuell bereits ausgeschrieben. Der genaue Arbeitsplan befindet sich in der Feinabstimmung, aber leider sollen keine Mittel vor Ort in Personalkosten und Vernetzungsstrukturen fließen. Die Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes hätte dafür gut als Vorbild dienen können. Hierbei wird in dem Feld der Frühen Hilfen auf eine starke Vernetzung vor Ort abgezielt. Durch die Finanzierung von Personal bei den Kommunen und dem entsprechenden Überbau auf Länder- und Bundesebene, wird die Umsetzung unterstützt. Leider ist eine derartige Herangehensweise für das Feld der Qualitätssicherung der gesundheitsfördernden Arbeit in Lebenswelten nicht angedacht.

Die Rahmenvereinbarungen auf Länderebene für die Gestaltung der Maßnahmen in den Lebenswelten werden voraussichtlich erst zu Beginn des Jahres 2016 abgeschlossen sein. Dabei ist schon jetzt absehbar, dass die Regelungen auf Länderebene eher heterogen ausfallen werden, da ganz unterschiedlichen Rahmenbedingungen Rechnung getragen werden soll.

Literatur beim Verfasser

THOMAS ALTGELD, Anschrift siehe Impressum

Kommunales



NIKOLA MIRZA

Großwerden mit Humor und Kreativität – Erfahrungen aus dem Projekt »Heute schon gelacht?«

Schon Aristoteles sagte: »Lachen ist eine körperliche Übung von großem Wert für die Gesundheit.« Dass Humor wirklich die beste Medizin sei, wie der Volksmund sagt, ist wissenschaftlich nur teilweise belegt. Sicher ist: Humor stärkt die seelische Gesundheit, lindert Schmerzen, dient der Verarbeitung von Ängsten, Stress und Spannungen und wird unter anderem bei Therapien mit Kindern eingesetzt.

Arbeit im Kindermuseum

Humor ist ebenfalls ein bewährtes Werkzeug für Aufmerksamkeit und Kommunikation. Was aber hat das mit einem Kindermuseum zu tun? In den Jahren 2010 bis 2012 führte das Labyrinth Kindermuseum Berlin mit Unterstützung des Programms Soziale Stadt das Lebenskunstprojekt »Heute schon gelacht? Die Nachbarschaft wird Lachlandschaft« durch. Die Erkenntnisse aus diesem Projekt werden bis heute in der Praxis des Museums genutzt und weiterentwickelt. Dabei geht es (natürlich ...) um Humor und Fantasie – als Teil der sozialen, kulturellen und künstlerisch-ästhetischen Bildungsarbeit mit Kindern, Grundlage der Arbeit des Kindermuseums. Durch die Lage in einem sozialen Brennpunkt mit hoher Arbeitslosigkeit, vielen Migrantinnen und Migranten, aber auch Studierenden, Kunstschaffenden und jungen Familien, initiiert das Museum neben den interaktiven Erlebnis-Ausstellungen regelmäßig Projekte für Kinder, meist in Kooperation mit museumsnahen Institutionen aus Bildung, Sozialem und Kultur. Wie sonst kommt man ins Gespräch mit seinen Nachbarn, wenn hier der Anteil von Kindern nichtdeutscher Herkunftssprache bei den Erstklässlerinnen und Erstklässlern 80 bis 90 % beträgt? Natürlich mit Kommunikation, Kreativität – und der Weltsprache des Humors.

Bei »Heute schon gelacht?« arbeiteten jeweils vier Gruppen aus Kita und Schulen sowie eine Bibliothek, ein Seniorendomizil, eine Schülerpateninitiative und das Kindermuseum eng zusammen. Angeleitet von einer Kindheitspädagogin und einem Künstler wurden bei Workshops, Aktionen und Erwachsenenfortbildungen – unter anderem ein Humortraining mit Eva Ullmann vom Deutschen Humorinstitut – gemeinsam nach Wegen und Ideen gesucht, wie lebendig-humorvolle Kommu-

nikation im direkten Lebensumfeld aussehen könnte. In kreativen Aktionen mit Musik, Bewegung, Sprachtraining und künstlerischer Gestaltung entstanden witzige Kommunikationsmittel wie Humorhefte, Schmunzelmonster, Schmunzelstütten, Schmunzelmemorys, eine Foto-Lach-Story oder Lach-Sitze. Am Lachwochenstand eines Kiezfestes konnten die Passantinnen und Passanten mit einem Lächeln, einem Witz oder einer Grimasse ein Werk von Kindern erstehen.

Lachen fördert Lebenskompetenz

Die für das Projekt verwendeten Techniken spiegeln zugleich die Philosophie des Kindermuseums wieder, in der das positive, interaktive Lernen durch Tun über den Einsatz von Spielen, Kreativität und einer kindgerechten Ansprache im Fokus steht. Denn für ein gesundes Wohlbefinden von Kindern ist Spaß in Verbindung mit Bewegung, Entspannung, Motivation und Kreativität unabdingbar. So kann sowohl ein selbstbewusster Umgang mit Gefühlen als auch das Gespür für die eigenen positiven wie negativen Körperempfindungen als wichtiger Bestandteil der Kindergesundheit entstehen. Hier liegt ein Kern der künstlerisch-sozialen Arbeit eines Kindermuseums, das sich im Gegensatz zu Erwachsenenmuseen nicht auf die Präsentation von Objekten und Kunstwerken konzentriert, sondern an erste Stelle die Bedürfnisse und Lebenswelten von Kindern setzt. Dabei sind Humor, Fröhlichkeit und Empathie die besten Werkzeuge, um die Potenziale und Gesundheit der Kinder nachhaltig zu fördern.

Positives und respektvolles Denken und Handeln sind für eine flexible und offene Gesellschaft überlebenswichtig. Da jede Gesellschaft gerade von den Kindern geprägt und erneuert wird, ist für deren gesunde Entwicklung das Spielen unerlässlich als elementare Basis für erfolgreiche Bildung, denn Spielen ist Lernen. Und viele Kinder (und Erwachsene) lernen am besten mit allen Sinnen und ohne Zeigefinger. Wenn das Spielen es schafft, Neugier und Entdeckergeist zu fördern, Denkvermögen, Kreativität und Selbstbewusstsein zu trainieren und Kinder zu Bewegung, Teamarbeit und offenem Umgang mit menschlichen Gefühlen anzuregen, dann ist dies die beste Voraussetzung, um gesund zu bleiben. Frage: Schaffen wir das? Antwort: Wäre doch gelacht ...

Literatur beim Verfasser

NIKOLA MIRZA, Fabrik Osloer Straße Kindermuseum gem. GmbH, Osloer Straße 12, 13359 Berlin, E-Mail: nikola.mirza@labyrinth-kindermuseum.de, www.labyrinth-kindermuseum.de

ERPHO BELL

Über Schiffe gehen ... Theaterarbeit mit Menschen mit Demenz

Theater bietet als Kunstform kurzfristige und vergängliche Begegnungsräume in Spielsituationen. Auch Menschen mit fortgeschrittener Demenz haben eine hohe situative Kompetenz. Die positive Bestärkung, die die aktive Begegnung in Theaterszenen entstehen lässt, wirkt sich auf Menschen mit Demenz, ihr direktes Umfeld, aber auch auf die professionell Pflegenden positiv aus. Es gilt daher festzustellen, was und wie Theaterarbeit entwickelt und angeboten werden muss, um die Lebensqualität aller, die mit einer Demenz leben, langfristig zu verbessern.



Kampagne »Demenz und wir – zusammen leben in Bremerhaven«

Ausgangspunkt der Projektentwicklung war der Wunsch des Vereins »SOLIDAR – Freiwillige soziale Dienste Bremerhaven«, mit dem Thema Demenz in die Mitte der Gesellschaft zu gehen. Dafür musste das Thema aus den Spezialisten-Orten wie zum Beispiel Pflegeeinrichtungen in öffentliche Orte, zum Beispiel ins Theater, gebracht werden. Vor der ersten Aufführung lag ein zweijähriger Vorbereitungsweg, um die Idee mit einer künstlerischen Kampagne zu verwirklichen. Nur in Verbindung mehrerer Perspektiven – positiver sowie negativer – wird das Thema Demenz in der notwendigen Breite sichtbar. Aber warum Theater? Weil die künstlerischen Möglichkeiten des Theaters die Talente und Kompetenzen von Menschen mit Demenz erlebbar machen können.

»Über Schiffe gehen«

Das Theaterprojekt »Über Schiffe gehen – Ein Theaterprojekt mit Menschen mit Demenz« hat acht sehr gut besuchte Aufführungen erlebt. Spielort war das TIF – Theater im Fischereihafen in Bremerhaven. Die Aufführungen fanden im Zeitraum vom 17. April 2014 bis 12. März 2015 statt. Auf der Bühne standen sechs Spielerinnen und Spieler mit einer fortgeschrittenen Demenz. Begleitet wurden sie in ihren Spielszenen von zwei professionellen Schauspielern.

Menschen mit Demenz auf der Bühne

Die Angehörigen und gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer mussten der Arbeit sowie dem Ergebnis zustimmen. Keinesfalls durfte eine Vertrauensperson das Gefühl haben, dass die beteiligten Menschen mit Demenz vorgeführt werden. Deshalb waren eine gerontopsychiatrische Fachkraft sowie ein Gerontologe Teil des Produktionsteams, alle Proben waren öffentlich und es gab eine Sichtungssprobe für die Angehörigen und gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer, nach der sie die Theaterarbeit einfach beenden konnten. Für das Publikum fand nach jeder Aufführung ein offenes Nachgespräch statt, an dem durchschnittlich 50 % der Zuschauerinnen und Zuschauer teilnahmen.

Im Projekt zeigte sich: Die Aufführungen und das Publikum waren für die Menschen mit Demenz sehr wichtig – sie gaben ihnen öffentlich Bestätigung und Anerkennung. Diese lebenswichtigen Sozialfaktoren gehören zu den wesentlichen Verlusten von Menschen mit einer Demenz. Die Betroffenen und ihre Angehörigen merken vor allem die Fähigkeitsverluste, und diese Verluste werden nicht beklatscht.

Kontinuierliche Theaterarbeit mit Menschen mit Demenz

Seit Februar 2014 gibt es ein kontinuierliches Theaterangebot im HAUS IM PARK in Bremerhaven. In der Zwischenzeit hat sich die Theaterarbeit weiter entwickelt. Die zentrale Frage lautet: Wie muss kontinuierliche Theaterarbeit für und mit Menschen mit Demenz konzipiert werden, damit sie den Menschen mit Demenz, den Angehörigen sowie den professionell Pflegenden nützt? Ein wesentlicher Punkt ist dabei der offene künstlerische Prozess, der für alle Beteiligten etwas Neues und Offenes darstellt, in der konzeptionellen Arbeit »Dritte Räume öffnen« genannt. Gemeint ist damit, für die am Prozess Beteiligten eine Alternative zu den bekannten Handlungsräumen zu schaffen. In der Arbeit zeigt sich auch, dass sich die Kompetenzen, die sich in der Szene auswirken, aus der Situation selbst ergeben; also eine »situative Kompetenz« sind. Wie lassen sich diese wecken und nutzen? Neue Fragen entstehen in der Wechselwirkung von Produktion und Rezeption. In diesem Wechselspiel scheint es eigene Potenziale zu geben. Hier sollen durch eine regelmäßige Dokumentation vor, während und nach den Theaterproben neue Fragen und Hypothesen entwickelt werden.

Literatur beim Verfasser

ERPHO BELL, Theatermacher, E-Mail: erpho@erpho.de

CORNELIA WORCH, HENNING BLEYL, CORINNA MINDT

Tanz: Ausdruck und Kommunikationsmöglichkeit in einem wertfreien Raum

Tanz ist seit jeher ein Medium, um für Menschen ein gemeinsames Erleben zu schaffen, um Gemeinschaft herzustellen und Gefühlen Ausdruck zu verleihen. Ausgangspunkt dabei ist das Individuum, der eigene Körper. Münden wird Tanz immer in ein Zusammenspiel mit anderen Mittanzenden oder Zuschauenden oder dem Raum und der Musik. tanzbar_bremen wurde gegründet, um gemeinsame Räume und Entwicklungsmöglichkeiten zu schaffen für eine Sprache, die Tänzerinnen und Tänzer mit unterschiedlichsten körperlichen und geistigen Voraussetzungen erproben: miteinander, aneinander. Sehr nah dran: am eigenen Körper und am Körperlichen des anderen.

Tanz als Ausdrucksform

Für die Begründer ist Tanz die gewählte Kunstsprache und Ausdrucksform. Unsere jahrelangen Erfahrungen auf unterschiedlichen Ebenen (die Arbeit mit Profis, Laien und immer sehr heterogenen Gruppen) hebt immer wieder den körperlichen und nonverbalen Aspekt des Tanzes heraus. Dieser eignet sich bestens, um Menschen mit unterschiedlichen Fähigkeiten gemeinsam in Bewegung zu bringen. Wenn man sich verschiedener Tanzstile bedient und deren Gesetzmäßigkeiten und Bezüge nutzt, als Basis jedoch immer die Men-

schen sieht, die sich im Raum befinden, kann ein wertfreier Raum entstehen. Wenn jeder einzelne Körper in seiner Eigenart entdeckt werden kann und wir als Anleitende Aufgaben stellen, in denen es um Entdecken und Entfalten geht und nicht ums »Richtig machen«, dann schaffen wir die besten Voraussetzungen für ein kreatives Miteinander. Wenn die Teilnehmenden begreifen, dass schon die kleinste Bewegung erstens den Raum verändert und zweitens eine Wirkung auf andere hat, so können sie auf dieser Basis eine eigene Entwicklung erleben und in Kommunikation miteinander gehen.

Wie tanzbar_bremen arbeitet

tanzbar_bremen hat sich als ein Projekt von steptext dance project zu einem eigenen Verein entwickelt. Die Basis unserer Arbeit liegt in der Improvisation, sowohl als Kunst- und Unterrichtsform, als auch immer wieder im Einlassen auf neue Gruppen und Situationen. Wir arbeiten auch mit Choreografien, die sich aus der Arbeit und den Bewegungen der Einzelnen entwickeln oder für bestimmte Gruppen erdacht werden. Dieser kreative Ansatz, dem wir uns als Anleitende verbunden fühlen, ermöglicht, dass wir uns abwenden vom Sehen des Defizitären. Wir vertreten stattdessen die Sichtweise, dass jede und jeder Fähigkeiten mitbringt. Wir finden gemeinsame Nenner, reizen und frohlocken mit Unterschieden oder kreieren eigene Rhythmen. Der Kreativität sind da keine Grenzen gesetzt, so denn die Hürde im eigenen Kopf überwunden ist und man bereit ist, Ästhetik für sich neu zu definieren. Und wir sprechen nicht von einer sozialen Ästhetik, einem Gutmenschen, welches besagt: »Na ja, es sollen ja schon auch alle dabei sein dürfen!«, sondern von dem Sich einlassen können auf die Sprache von Körper: auf das nicht Erklärbare. Warum sonst kann einen ein Blick umwerfen oder das Zusammenspiel einer rollenden Schulter und einer flatternden Hand, die keinen Ruheort findet, tief treffen und berühren? Weil Tanz Platz für Emotionen beherbergt. Weil Tanz eine Sprache ist, die aus der jeweils eigenen Logik der Menschen entsteht, sich entwickelt und entfaltet. Weil Tanz sowohl das bewusste Erleben des eigenen Körpers als auch das Erleben von Gruppe mit sich führt. Deshalb ist Tanz eine wunderbare Form, um Menschen jedweder Herkunft und mit unterschiedlichsten Voraussetzungen zusammenzubringen.

Vom Tanz lernen

Außerdem stellen wir fest, wie sich Menschen durch das Erleben einer nonverbalen Welt gestärkt fühlen können. Tanz bietet neue »Verhaltens-Möglichkeiten«, aus denen alle ihre Erfahrungen mitnehmen können für das Umgehen miteinander im Alltag. Gruppen lernen sich auf dieser Ebene noch einmal ganz anders kennen. Der Kontakt ist direkter. Und immer sind die unterschiedlichen Aspekte wichtig: die körperliche Betätigung, die ja schon an sich ein Plus ist, das Erkunden neuer, nicht festgelegter Bewegungsformen und das Erleben eines gemeinsamen Nenners.

2014 ist eine Broschüre entstanden mit dem Titel »Bunte Tore: Tanz!«. Dort sind neben der Beschreibung vom Unterrichten inklusiv arbeitender Kompanien, vor allem auch praktische Beispiele und Übungen, die wir in unseren Kursen, Workshops und Projekten benutzen, enthalten.

Literatur bei den Verfassenden

CORNELIA WORCH, HENNING BLEYL, CORINNA MINDT, tanzbar_bremen e.V. / Projekt, KompeTanz, Buntentorsteinweg 168, 28201 Bremen, Tel.: (04 21) 51 42 97 45



MAREIKE CLAUS, URSULA JEB

Regionale Diskussionsveranstaltung zur Förderung der natürlichen Geburt

Am 11. November 2015 fand eine Diskussionsveranstaltung unter dem Titel »Bauchgefühl – Gut informiert über die natürliche Geburt« in Leer statt. Hier sollten Möglichkeiten zur Förderung der natürlichen Geburt interdisziplinär diskutiert und somit ein Entwicklungs- und Kommunikationsprozess gestartet werden, der eine Reduzierung der Kaiserschnittquote in der Region zum Ziel hat. Initiiert wurde diese Veranstaltung durch die Arbeitsgruppe »Förderung der natürlichen Geburt«, die vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung koordiniert wird.

Gynäkologinnen und Gynäkologen aus den Geburtskliniken des Marienhospitals Papenburg-Aschendorf, des Klinikums Leer gGmbH sowie des Borromäus-Hospitals haben zusammen mit ihren niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen aus der Region sowie mit angestellten und freiberuflich tätigen Hebammen diskutiert. Vertreterinnen und Vertreter von Krankenkassen sowie der Kommunalpolitik haben ebenfalls teilgenommen.

Die Veranstaltung wurde mit 85 Teilnehmenden sehr gut nachgefragt. In Form von kurzen Impulsvorträgen wurde die derzeitige Situation in den Geburtskliniken und der Region beschrieben. Der Kaiserschnitt wurde aus Sicht der Geburtskliniken, der Gynäkologinnen und Gynäkologen, der Hebammen und der Kinderärztinnen und Kinderärzte beleuchtet. Im Anschluss daran wurden in parallelen Dialogrunden gemeinsam und berufsgruppenübergreifend aktuelle Herausforderungen, Rahmenbedingungen und praktische Erfahrungen diskutiert. Besonders positiv ist, dass der Prozess nun weitergeht. Aus dem Kreis der Teilnehmenden haben sich bereits viele Interessierte gefunden, die die Themen im Jahr 2016 weiter gemeinsam besprechen und bearbeiten möchten. Das Ministerium wird diesen Prozess begleiten.

MAREIKE CLAUS, Anschrift siehe Impressum

URSULA JEB, Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, Ref. 203, Postfach 141, 30001 Hannover, Tel.: (05 11) 1 20 29 62, E-Mail: ursula.jess@ms.niedersachsen.de

Das Praxisbuch: Mitentscheiden und Mithandeln in der Kita

Das Buch beschreibt die Erfahrungen und Evaluationsergebnisse des Projekts »Mitentscheiden und Mithandeln in der Kita«, das 2010/2011 gestartet ist. Mittlerweile haben sich 21 Einrichtungen daran beteiligt. Ihre Erfahrungen finden sich in diesem Buch wieder. Das Autorenteam zeigt auf, wie schon die Zweibis Sechsjährigen etwas über Partizipation und gesellschaftliches Engagement lernen können und wie ein entsprechender Kita-Alltag gestaltet werden kann. Pädagogische Fachkräfte erhalten Anregungen und Hinweise, wie sie es Kindern ermöglichen, sich in die Kita-Gemeinschaft demokratisch einzubringen. Darüber hinaus wird an Beispielen aufgezeigt, wie auch Eltern in die Prozesse eingebunden werden können. (am)

RÜDIGER HANSEN, RAINGARD KNAUER: Das Praxisbuch: Mitentscheiden und Mithandeln in der Kita. Wie pädagogische Fachkräfte Partizipation und Engagement von Kindern fördern. Verlag Bertelsmann Stiftung, Gütersloh, 2015, 265 Seiten, ISBN 978-3-86793-509-8, 25,00 Euro

Pflegerecht

Die Textsammlung Pflegerecht bietet eine Gesamtdarstellung aller wesentlichen Bestimmungen für die Pflege im Krankenhaus, in Heimen sowie in der häuslichen Versorgung. Vom Ausbildungs- bis zum Zivilrecht sind in der Sammlung alle relevanten Vorschriften aufgeführt. Dazu zählen zum Beispiel die Sozialgesetzbücher, die Pflegegesetze der Länder, Pflegerichtlinien und Pflegetransparenzvereinbarungen, die Gesetze der Länder für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, die Länderheimgesetze sowie die Alten-, Krankenpflege- und Heilpraktikergesetze, die zugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen sowie die Arbeitsschutzgesetze. Das Buch richtet sich an Auszubildende, Fachkräfte sowie Verantwortungsträgerinnen und -träger in der Pflege und an Studierende sozial- wie pflegewissenschaftlicher Studiengänge. (er)

NOMOS VERLAG (HRSG.): Pflegerecht. Textsammlung für Pflegeberufe. Nomos Verlag, Baden-Baden, 2015, 1820 Seiten, ISBN 978-3-8487-1926-6, 25,00 Euro

Es ist nicht egal, wie wir geboren werden

Michel Odent ist französischer Arzt und Geburtshelfer und wurde international als Vertreter der »sanften Geburt« bekannt. Auf Grundlage seiner 30jährigen Berufserfahrung in Praxis und Forschung ist dieses Buch entstanden, in dem er die Entwicklung der Geburtshilfe kritisch betrachtet. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der in vielen Ländern weiter steigenden Kaiserschnitttrate. Als Hauptursache für den Anstieg nennt er einen kulturell bedingten und allgegenwärtigen Mangel an Verständnis für die Grundbedürfnisse einer Frau in den Wehen. Er plädiert dafür, die Physiologie der Geburt besser verstehen zu lernen und dementprechende Rahmenbedingungen zu schaffen. Dabei geht es unter anderem darum, eine vertrauensvolle Atmosphäre durch eine enge Betreuung unter der Geburt zu ermöglichen und darüber hinaus Mutter und Kind die Zeit zu geben, die sie für die Geburt benötigen. Des Weiteren beschreibt der Autor weitreichende körperliche und psychische Konsequenzen für Mutter und Kind. Kritisch wirft Odent die Frage auf, ob es für die Menschheit ohne Folge bleibt, wenn der nicht immer medizinisch notwendige Kaiserschnitt zur Normalität wird. (mc)

MICHEL ODENT: Es ist nicht egal, wie wir geboren werden – Risiko Kaiserschnitt. Mabuse Verlag, Frankfurt am Main, 2015, 177 Seiten, ISBN 978-3-86321-242-1, 16,90 Euro

Das kleine Buch vom achtsamen Essen

Die Ernährungswissenschaftlerin Antonie Danz hat ein sieben Tage Programm vorgelegt, durch das die Wahrnehmungsfähigkeit und Achtsamkeit geschult werden. Diesem Buch liegen die Traditionelle Chinesische Medizin und deren Ernährungslehre zugrunde. Nach einer Vielzahl von grundlegenden Aspekten werden sieben Leitgedanken für achtsames Essen, Vitalität und Gelassenheit dargestellt, immer begleitet von unterstützenden Übungen. Ein Rezeptteil rundet das Thema ab. (us)

ANTONIE DANZ: Das kleine Buch vom achtsamen Essen. Droemer Knaur Verlag, München, 139 Seiten, 2015, ISBN 978-3-426-87704-3, 9,99 Euro

Einführung in die systemische Organisationsentwicklung

Die drei Autoren beschreiben in ihrem Buch sehr nachvollziehbar, dass die Veränderungen der Industrie- und Dienstleistungsgesellschaft zu komplexen Herausforderungen für die Organisationen führen. Sie plädieren vor ihrem eigenen praktischen und wissenschaftlichen Hintergrund für das Konzept der »systemischen Organisationsentwicklung«. Mit diesem Konzept wird der Blick auf die Einheit von System und Umwelt gelenkt und deutlich gemacht, wie bedeutsam dieses Zusammenspiel für nachhaltige Interventionen im Bereich der Organisationsentwicklung ist. Anhand von Fallbeispielen wird verdeutlicht, wie mit dem systemischen Zugang aktuelle und komplexe Entwicklungen in Organisationen beschreibbar und bearbeitbar gemacht werden können. (mc)

RALPH GROSSMANN, GÜNTHER BAUER, KLAUS SCALA: Einführung in die systemische Organisationsentwicklung. Carl-Auer-Verlag, Heidelberg, 2015, 126 Seiten, ISBN 978-3-8497-0056-0, 13,95 Euro

Warum Singen glücklich macht

Dieses Buch macht Lust auf Singen. Und es macht deutlich, dass Singen nicht nur Spaß macht, sondern auch noch in vielerlei Hinsicht gesundheitsförderlich ist. Der Autor, Professor für Systematische Musik in Oldenburg, beleuchtet in sehr eingängiger und auch für Laien geeigneter Form, wie Singen entspannt, Stress abbaut, ein positives Selbstbild fördert und ein Gefühl sozialer Verbundenheit, etwa beim Laiensingen, im Chor fördert. Er erklärt neurologische Prozesse beim Singen und fasst zusammen, welche wissenschaftlichen Erkenntnisse und Studien zur Wirkung des Singens bereits vorhanden sind und wo noch Forschungsbedarf besteht. Das Buch schildert Möglichkeiten, Singen als Heilverfahren, zum Beispiel bei Demenz, Schlaganfall und Parkinson, einzusetzen und weckt gleichzeitig auch eine neue Wertschätzung für unsere Gesangskultur und das Singen im Alltag. (bg)

GUNTER KREUTZ: Warum Singen glücklich macht. Psychosozial-Verlag, Gießen, 2014, 192 Seiten, ISBN 978-3-8379-2395-7, 16,90 Euro



Pflegereport 2015

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung beleuchten namhafte Autorinnen und Autoren in der Startausgabe der neuen, jährlich erscheinenden Publikationsreihe des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiO) das Schwerpunktthema »Pflege zwischen Heim und Häuslichkeit«. Im Fokus stehen alternative Wohn- und Versorgungsformen, wie zum Beispiel stationäre Einrichtungen, »Betreutes Wohnen«, Pflege-Wohngemeinschaften sowie »Demenz-WGs«. Thematisiert werden diesbezüglich unter anderem die Sicherung der Pflegequalität, die gezielte Gesundheitsförderung und -versorgung sowie die soziale Teilhabe der Pflegebedürftigen. Ausgewählte Praxisbeispiele sowie der Blick in die Niederlande und nach Skandinavien ergänzen das breite inhaltliche Spektrum. Der Pflegereport 2015 zeigt umfassend sowohl Chancen als auch Grenzen spezieller Pflegearrangements außerhalb von Heim und Häuslichkeit auf und richtet sich vorrangig an Personen aus den Bereichen Gesundheitspolitik und -management, Gesundheits- und Pflegewissenschaften sowie Entscheidungstragende in Pflege- und Sozialverbänden. (pr)

KLAUS JACOBS, ADELHEID KUHLMEY, STEFAN GRESS, ANTJE SCHWINGER (HRSG.): Pflegereport 2015. Schwerpunkt: Pflege zwischen Heim und Häuslichkeit. Schattauer, Stuttgart, 2015, 265 Seiten, ISBN 978-3-7945-3107-3, 54,99 Euro

Arbeitsleben 2025

In dem Buch stellen die beiden Autoren aufgrund ihrer langjährigen wissenschaftlichen sowie auch praktischen Erfahrungen das Konzept des »Hauses der Arbeitsfähigkeit« vor. Es geht um die Frage, was Beschäftigte und Unternehmen tun können, damit Arbeitnehmende möglichst lange gesund im Arbeitsleben verbleiben können. Das Buch richtet sich vor allem an Praktikerinnen und Praktiker aus Organisationen. Daher gibt es in den einzelnen Artikeln eine Fülle von Fragen, die zum Nachdenken anregen und dabei helfen, die Situation in der eigenen Organisation zu reflektieren. Anhand von Beispielen werden verschiedene Methoden wie das Arbeitsbewältigungs-Coaching, der Anerkennende Erfahrungsaustausch oder auch der Impulstest vorgestellt. Zum Ende formulieren die Autoren Empfehlungen an die Politik, wie eine Gesellschaft mit dem demografischen Wandel umgehen kann. (mc)

JÜRGEN TEMPEL, JUHANI ILMARINEN: Arbeitsleben 2025 – Das Haus der Arbeitsfähigkeit im Unternehmen bauen. VSA Verlag, Hamburg, 2013, 293 Seiten, ISBN 978-3-89965-464-6, 19,80 Euro

Bewegungsorientierte Gesundheitsförderung an Hochschulen

In 29 Beiträgen skizziert der Reader die Bedeutung von Sport und Bewegung an Hochschulen. Dabei wird im ersten Kapitel Sport und Bewegung als Teil von Gesundheitsverhalten und Gesundheitsressourcen von Hochschulangehörigen skizziert, immer vor dem Hintergrund von Gesundheitsverhältnissen. Im zweiten Teil geht es um theoretische Ansätze und empirische Erkenntnisse der Bewegungsorientierten Gesundheitsförderung an Hochschulen. Abschließend werden Praxisbeispiele und Anwendungsbezüge einzelner Hochschulen vorgestellt. Ein gutes Buch zum Stöbern und Fahren nach Effekten, Wirkungsweisen und Anwendungsmöglichkeiten von Sport und Bewegung im Hochschulkontext. (us)

ARNE GÖRING, DANIEL MÖLLENBECK (HRSG.): Bewegungsorientierte Gesundheitsförderung an Hochschulen. Universitätsverlag Göttingen, Reihe Hochschulsport: Bildung und Wissenschaft, Band 3, 2015, 447 Seiten, ISBN 978-3-86395-202-0, 36,00 Euro

Chancenspiegel 2014

Der Chancenspiegel 2014 untersucht, wie es um die Bildungschancen von Kindern und Jugendlichen in den deutschen Schulsystemen steht. Auf theoretischer und empirischer Ebene werden die Schulsysteme der deutschen Bundesländer in den zentralen Gerechtigkeitsdimensionen »Integrationskraft«, »Durchlässigkeit«, »Kompetenzförderung« und »Zertifikatsvergabe« untersucht. Zur genauen Ursachenanalyse unterschiedlicher Bildungschancen von Kindern und Jugendlichen wird auch die regionale Ebene der Kreise und kreisfreien Städte in den Bundesländern betrachtet. Bezogen auf die Dimensionen »Durchlässigkeit« und »Zertifikatsvergabe« zeigt die Auswertung der statistischen Daten dabei, dass sowohl zwischen den Bundesländern als auch innerhalb der Länder deutliche Unterschiede bestehen. Zum Chancenspiegel 2014 gehört ein Begleitheft mit einer Zusammenfassung zentraler Befunde. (jk)

BERTELSMANN STIFTUNG, INSTITUT FÜR SCHULENTWICKLUNGSFORSCHUNG DORTMUND, INSTITUT FÜR ERZIEHUNGSWISSENSCHAFT JENA (HRSG.): Chancenspiegel 2014. Regionale Disparitäten in der Chancengerechtigkeit und Leistungsfähigkeit der deutschen Schulsysteme. Verlag Bertelsmann Stiftung, Gütersloh, 2014, 386 Seiten, ISBN 978-3-86793-585-2, 38,00 Euro

Mobbing – Opferorientierte Hilfen für Kinder und Jugendliche

Dieses praxisorientierte Fachbuch legt den Schwerpunkt auf die Frage, was konkret für Kinder und Jugendliche getan werden kann, die von Mobbing betroffen sind. Hierzu hat der Herausgeber Artikel von primär sozialpädagogisch arbeitenden Fachkräften zusammengestellt. Dargestellt werden Grundlagen zur Gewaltform des Mobbings, vielfältige Formen von Mobbinginterventionen und konkrete opferbezogene Trainingsangebote wie zum Beispiel die Programme »AUFWIND« und »MuT-Gruppen«. Sehr konkret und spezifisch sind auch die Artikel zu Maßnahmen, die einer Verankerung der Opferidentität dienen wie »Der helfende Stuhl« oder »Relabeling«. (bg)

STEFAN WERNER (HRSG.): Mobbing – Opferorientierte Hilfen für Kinder und Jugendliche. Beltz Juventa, Weinheim und Basel, 2013, 280 Seiten, ISBN 978-3-7799-2143, 24,95 Euro



Fehlzeiten-Report 2015

Die 17. Ausgabe des Fehlzeiten-Reports widmet sich – neben der obligatorischen Darstellung von Daten und Analysen krankheitsbedingter Fehlzeiten in unterschiedlichen Branchen – im Schwerpunkt Qualitätsstandards für ein zielgruppenspezifisches Gesundheitsmanagement. Denn auch im Setting Betrieb ist die Entwicklung passgenauer, gesundheitsförderlicher Lösungen von hoher Bedeutung. So finden sich große Unterschiede in der Art der Beschäftigung, Tätigkeit und der Qualifikation, aber auch in den soziodemographischen Merkmalen der Beschäftigten, die eine umfassende und genaue Analyse der Problemsituation voraussetzt und betriebliches Gesundheitsmanagement jenseits von Standardantworten notwendig macht. Im diesjährigen Fehlzeiten-Report werden mit Fach- und Praxisbeiträgen unter anderem Klein- und Kleinstunternehmen, mobile Berufsgruppen, Beschäftigte in Schichtarbeit bis hin zu Strafgefangenen oder Auszubildende in den Blick genommen. Der Herausgeberband richtet sich an alle, die Verantwortung für den Arbeits- und Gesundheitsschutz in Unternehmen tragen. (js)

BERNHARD BADURA, ANTJE DUCKI, HELMUT SCHRÖDER, JOACHIM KLOSE, MARKUS MEYER: Fehlzeiten-Report 2015. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Neue Wege für mehr Gesundheit – Qualitätsstandards für ein zielgruppenspezifisches Gesundheitsmanagement. Springer Verlag, Berlin und Heidelberg, 2015, 613 Seiten, ISBN 978-3-662-47263-7, 54,99 Euro

Kommunen auf dem Weg zur Bildungslandschaft

Dorothea Minderop greift in ihrem Handbuch für kommunale Akteurinnen und Akteure die Erfahrungen erfolgreicher Kommunen auf, die ihre örtlichen Bildungsangebote gezielt auf die Bedürfnisse der Bürgerinnen und Bürger abgestimmt haben. Im ersten von drei Teilen verdeutlicht sie, wie Kommunen ihre zentrale Steuerungs- und Koordinationsaufgabe bei der Entwicklung von Bildungslandschaften erfüllen können. Auf der Grundlage der beiden Initiativen »Lernen vor Ort« und »Regionale Bildungsnetzwerke in Nordrhein-Westfalen« stellt sie im zweiten Teil konkrete Beispiele dar. Im dritten Teil skizziert die Autorin die Herausforderungen, mit denen Kommunen im Bereich der Bildung heute konfrontiert sind. Das Buch spricht kommunale Akteurinnen und Akteure aus Politik, Verwaltung und Zivilgesellschaft an und bietet einen Überblick für Interessierte, die innerhalb einer Kommune an Bildung beteiligt sind. (jk)

DOROTHEA MINDEROP: Kommunen auf dem Weg zur Bildungslandschaft. Ein Handbuch für kommunale Akteure. Verlag Bertelsmann Stiftung, Gütersloh, 2014, 130 Seiten, ISBN 978-3-86793-577-7, 20,00 Euro

Lösungsfokus in Organisationen

In diesem Buch wird der »Lösungsfokus« als Beratungsansatz im Rahmen von Organisationsentwicklung beschrieben. Beim Lesen wird schnell deutlich, dass es große Unterschiede zu anderen Beratungsansätzen gibt. Beim Lösungsfokus wird das Hauptaugenmerk auf die erwünschte Zukunft, auf das, was bereits funktioniert, und auf das Planen und Ausführen kleiner Schritte gelegt. Ausführliche Problemanalysen und -beschreibungen rücken in den Hintergrund. International tätige Beraterinnen und Berater beschreiben die Anwendung des Lösungsfokus anhand verschiedener Fallbeispiele zum Beispiel aus dem Feld Führung, Teambuilding und Soziale Arbeit. Für Beratende und Moderierende eine interessante Lektüre, die zum Reflektieren über die eigene Arbeit und zum Ausprobieren des Ansatzes anregt. (mc)

SUSANNE BURGSTALLER (HRSG.): Lösungsfokus in Organisationen. Zukunftsorientiert beraten und führen. Carl-Auer Verlag, Heidelberg, 2015, 263 Seiten, ISBN 978-3-8497-0064-5, 34,00 Euro

Psychotherapie in der Geriatrie

Bei hochbetagten Menschen tritt häufig eine psychosomatische oder psychiatrische Komorbidität auf. Eine Kooperation zwischen Psychosomatik, Psychotherapie und Geriatrie ist trotzdem selten. Aktuelle Forschungsergebnisse belegen die Wirksamkeit von psychodynamischen und verhaltenstherapeutischen Verständnisansätzen und Therapieformen für hochbetagte Menschen. Das Buch zeigt auf, wie diese Ansätze in die Praxis übertragen werden können. Eine verringerte stationäre Aufenthaltsdauer und -intensität würde hierdurch ermöglicht werden. Aufgeteilt in drei Bereiche bietet das Buch zunächst einen Einblick in die Themen Psychotherapie und Geriatrie. Daraufhin werden Indikationen zur Psychotherapie bei Multimorbidität dargestellt. Im letzten Teil werden Formen der Psychotherapie wie Musik-, Tanz- und Bewegungstherapie beleuchtet. Das Thema Suizidalität wird im zweiten und im dritten Teil aufgegriffen. Das Buch richtet sich an Professionelle der Geriatrie, Psychotherapie und Psychiatrie. (wm)

REINHARD LINDNER, JANNA HUMMEL (HRSG.): Psychotherapie in der Geriatrie – Aktuelle psychodynamische und verhaltenstherapeutische Ansätze. Kohlhammer, Stuttgart, 2014, 188 Seiten, ISBN 978-3-17-024834-2, 29,99 Euro

Regionale Verantwortung übernehmen

Modellprojekte in Psychiatrie und Psychotherapie führen zur Übernahme regionaler Verantwortung. Auf Grundlage dieser Überzeugung gibt das Buch eine Einführung in Modellprojekte nach § 64b zur Vernetzung stationärer und klinisch-ambulanter Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Es geht um Anforderungen und Rahmenbedingungen, darum, Fallstricke zu vermeiden. Konzeptionelle Grundlagen wie die integrierte Versorgung oder das regionale Budget werden in ihren alltagspraktischen Aspekten vorgestellt. Ein Buch zum Nachmachen, auch für Kostenträger, Verwaltungen und Verbände. (us)

ARNO DEISTER, BETTINA WILMS: Regionale Verantwortung übernehmen. Modellprojekte in Psychiatrie und Psychotherapie nach § 64b SGB V. Psychiatrie Verlag, Köln, 2014, 280 Seiten, ISBN 978-3-88414-605-7, 34,95 Euro

Kindheit und Profession

Dieser Aufsatzband gehört zur Reihe »Kindheitspädagogische Beiträge«, die sich mit stark wandelnden Bildungs- und Betreuungssettings forschend auseinandersetzt. Es finden sich Aufsätze zu benachbarten Forschungsbereichen, die Anregungen für eine Weiterentwicklung der Kindheitspädagogik liefern könnten wie beispielsweise der Spracherwerbsforschung. Zudem beinhaltet das Werk Beiträge zu Optionen für eine kindheitspädagogische Professionsforschung etwa zur Zusammenarbeit mit Eltern, Überlegungen zu professionellen Kompetenzen, zum Beispiel zum Thema Gender, sowie ausgewählte empirische Beispiele. Eine Kernaussage des Buches liegt darin, eine Abkehr von einer zu starken Fokussierung auf Bildungsprozesse im Kindergarten und ein Verständnis von Kindheitspädagogik als »Defizitgleich« zu fordern. Der Band richtet sich vorrangig an Studierende und wissenschaftlich Tätige. (bg)

TANJA BETZ, PETER CLOOS (HRSG.): Kindheit und Profession. Konturen und Befunde eines Forschungsfeldes. Beltz Juventa, Weinheim und Basel, 2014, 291 Seiten, ISBN 978-3-7799-2553-8, 34,95 Euro

Wackelpeter & Trotzkopf in der Pubertät – Wie Eltern und Jugendliche Konflikte gemeinsam lösen können

Der Titel verrät es nicht sofort – dieser Ratgeber richtet sich an Eltern von Jugendlichen mit einer ADHS-Symptomatik und / oder sogenannten oppositionellen Verhaltensauffälligkeiten. Wie schon der auf jüngere Kinder ausgerichtete Vorgängerband »Wackelpeter und Trotzkopf« bietet das Buch grundlegende Informationen und ganz konkrete Handlungsanleitungen. Es enthält einen Elternleitfaden, Anwendungsbeispiele, Arbeitsblätter und Memo-Karten. Die Autorenschaft vertritt dabei ein multifaktorielles Ursachenmodell mit einem Schwerpunkt auf erblichen Faktoren und ungünstigen Temperamentsmerkmalen, wohingegen sie den Einfluss sozialer Rahmenbedingungen weniger thematisiert. (bg)

CLAUDIA KINNEN, CHRISTIANE RADEMACHER, MANFRED DÖPFNER: Wackelpeter & Trotzkopf in der Pubertät – Wie Eltern und Jugendliche Konflikte gemeinsam lösen können. Beltz, Weinheim und Basel, 2015, 322 Seiten, ISBN 978-3-621-28190, 24,95 Euro

Diversität managen – Wie Krankenhäuser das Beste aus personeller Vielfalt machen

Getrieben vom demografischen Wandel, dem damit verbundenen Fachkräftemangel und der Notwendigkeit einer kosteneffizienten Leistungserbringung rückt die Verfügbarkeit und Bindung von qualifiziertem Fachpersonal mehr und mehr in den Mittelpunkt des Krankenhausmanagements. Um auf diese Anforderungen adäquat reagieren zu können, ist ein gutes Management des zunehmend multikulturellen Personals unabdingbar. Im Buch wird die Umsetzung eines praxisorientierten Managementzyklus für den Umgang mit Diversität Schritt für Schritt dargestellt. Die Basis hierfür bilden die Forschungsergebnisse des BMBF-geförderten Forschungsprojektes Service4Health. Zielgruppe des Buches sind am Krankenhausmanagement beteiligte Personen. Zahlreiche veranschaulichende Modelle ermöglichen eine individuelle Übertragbarkeit auf die eigene Praxis. Das Buch ist übersichtlich gestaltet und die Leitfragen am Textrand ermöglichen ein schnelles Nachschlagen. (wm)

RICARDA B. BOUNCKEN, MARIO A. PFANNSTIEL, ANDREAS J. REUSCHL, ANICA HAUPT: Diversität managen. Wie Krankenhäuser das Beste aus personeller Vielfalt machen. Kohlhammer, Stuttgart, 2015, 168 Seiten, ISBN 978-3-17-024324-8, 39,99 Euro

ADHS in Schule und Unterricht

Neben Grundlagen zur Klassifikation, Ursachen und Diagnostik von ADHS präsentiert dieses Buch vor allem ein multimodales Behandlungskonzept zur Anwendung im schulischen Kontext. Die Autoren – Kinderpsychiater und -psychologen in Forschung und Praxis – haben ein Konzept entwickelt, das der schulischen Situation eine Schlüsselstellung zuordnet. Das Buch stellt Grundprinzipien eines pädagogischen Umgangs mit Verhaltensproblemen vor, beschreibt konkrete Maßnahmen im schulischen Rahmen und ist insgesamt primär für (lehrende) Fachkräfte geeignet. (bg)

JAN FRÖLICH, MANFRED DÖPFNER, TOBIAS BANASCHIEWSKI: ADHS in Schule und Unterricht. Pädagogisch-didaktische Ansätze im Rahmen des multimodalen Behandlungskonzepts. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart, 2014, 173 Seiten, ISBN 978-3-17-021336-4, 22,99 Euro

Das Handwerk der Kreativität

Der Autor besuchte Forschungsteams auf der ganzen Welt, um auf den Spuren der Kreativität zu wandeln. Unvorhergesehene, der Alltagserfahrung widersprechende Erfahrungen, Menschen, die ganz anders sind als wir selbst, Auslandsaufenthalte oder das Erlernen anderer Sprachen fördern unsere Kreativität. Aber auch eine interaktionsfördernde Architektur kann die Entwicklung von Sozialkompetenz unterstützen. Bas Kast legt ein lebendiges, leicht zu verstehendes Wissenschaftsbuch vor, das Lust macht, der eigenen Kreativität eine Chance zu geben. (us)

BAS KAST: Und plötzlich macht es klick! Das Handwerk der Kreativität oder wie die guten Ideen in den Kopf kommen. S. Fischer Verlag, Frankfurt am Main, 2015, 265 Seiten, ISBN 978-3-10-038304-4, 19,99 Euro

BARMER GEK Arzneimittelreport 2014

Der Arzneimittelreport 2014 der BARMER GEK stellt auf Basis der Kassendaten von 8,6 Mio. Versicherten die Entwicklung der Arzneimittelversorgung in Deutschland aus den Jahren 2012 und 2013 dar. Es werden Aussagen zu den Verordnungen von Arzneimitteln, den damit verbundenen Kosten und der Qualität der Versorgung getroffen. Der Fokus liegt auf Medikamenten zur Vorbeugung von Schlaganfällen bei speziellen Patientengruppen, auf Arzneimitteln für die Behandlung von Multipler Sklerose und auf Arzneimitteln für gastrointestinale Erkrankungen. Es wird thematisiert, dass bei neuen Medikamenten fälschlicherweise davon ausgegangen wird, dass diese besser als vorhandene Medikamente wirken. Aufgrund bestehender Defizite in der Arzneimittelversorgung wird eine Stärkung der begleitenden Versorgungsforschung von neuen Medikamenten gefordert. Der Report wird als pharmaindustriunabhängig ausgewiesen, ist wissenschaftlich geschrieben und richtet sich an Fachpublikum. Er soll Vertragsärztinnen und Vertragsärzten eine Unterstützungshilfe bei Entscheidungen in der medikamentösen Patientenversorgung geben. (tv)

GERD GLAESKE, CHRISTEL SCHICKTANZ: BARMER GEK Arzneimittelreport 2014. Asgard Verlagsservice GmbH, Siegburg, 2014, 190 Seiten, ISBN 978-3-943-74491-0, 14,90 Euro



Musik und Medizin – Chancen für Therapie, Prävention und Bildung

Musik begleitet Menschen verschiedener Kulturen und jeden Alters in ihrem alltäglichen Leben. Mit ihrem Buch stellen die Autoren den aktuellen Forschungsstand aus dem Bereich der musikalischen Interventionen dar. Es umfasst ein breites Spektrum von sozio-kulturellen und psycho-biologischen Grundlagen, über Musik in der klinischen und pädagogischen Inklusions-Praxis, Musiktherapie im Wandel oder Musikhören, Laienmusizieren und Tanzen bis hin zu musikalischer Bildung und Wohlbefinden. Es beleuchtet sowohl die positiven Effekte von Instrumentenunterricht als auch des Musikhörens oder Tanzens auf Wohlbefinden und Lebensqualität. Die Beziehung zwischen Medizin und Musik hat nach Aussage der Autoren nicht nur in der Behandlung und Nachsorge von Erkrankung eine große Bedeutung, sondern kann und sollte insbesondere in der Gesundheitsvorsorge genutzt werden. Die Autoren möchten interessierten Laien ebenso wie Angehörigen medizinischer Fachdisziplinen die Möglichkeit geben, die Grundrichtung, Dimensionen und Probleme der Forschungslandschaft im Kontext von Musik und Medizin kennenzulernen und sich darin zu orientieren. (Ib)

GÜNTHER BERNATZKY, GUNTER KREUTZ (HRSG.): Musik und Medizin – Chancen für Therapie, Prävention und Bildung. Springer Verlag, Wien, 2015, 442 Seiten, ISBN 978-3-7091-1598-5, 58,35 Euro

Prekarisierung transnationaler Carearbeit: Ambivalente Anerkennung

Nach wie vor ist Carearbeit, also Arbeit in der Pflege-, der Betreuungs- und der Haushaltsarbeit, durch ein hohes Maß an prekären Beschäftigungsverhältnissen gekennzeichnet. Dazu zählt unter anderem, dass Einkommen weitaus geringer als in anderen Tätigkeitsbereichen ausfallen, die Teilzeitarbeitsverhältnisse überproportional verbreitet sind, und dass Mehrarbeit und Überstunden nur gering entlohnt werden. Am stärksten von prekären Beschäftigungsverhältnissen betroffen sind Frauen, da sie am häufigsten in Carearbeiten vertreten sind. Der Reader ist im Rahmen des Forschungsprojekts »Grenzüberschreitende Pflegeversorgung im Dienstleistungsmix« am Institut für Sozial- und Organisationspädagogik der Universität Hildesheim entstanden. Das Buch enthält neun Einzelbeiträge, welche in zwei thematische Schwerpunkte gegliedert sind. Im ersten Teil werden theoretische und empirische Beiträge zur Anerkennung transnationaler Carearbeit aufgeführt. Im zweiten Teil wird der Fokus auf die Fragen der Anerkennung und den daraus resultierenden Folgen auf die Prekarisierung von Carearbeit gelegt. (pl)

JOHANNA KRAWIETZ, STEFANIE VISEL (HRSG.): Prekarisierung transnationaler Carearbeit: Ambivalente Anerkennung. Westfälisches Dampfboot, 2014, 196 Seiten, ISBN 978-3-89691-961-8, 24,90 Euro

40 Jahre Psychiatrie-Enquete

Der entscheidende Meilenstein in der Geschichte der Psychiatrie in Deutschland war die Psychiatrie-Enquete von 1975. Was hat sie bewirkt? Wo stehen wir jetzt? Was sind die Herausforderungen der Zukunft? In 35 Beiträgen fängt der Sammelband unterschiedliche Perspektiven auf die Enquete ein, von Wissenschaft, Betroffenen, Angehörigen, psychiatrisch Tätigen, politisch Aktiven von damals und heute. Dieses Referenzwerk will mit seiner kritischen Bilanz eine notwendige Debatte über die Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung anstoßen und voranbringen. (us)

JÜRGEN ARMBRUSTER, ANJA DIETRICH, DAPHNE HAHN, KATHARINA RATZKE (HRSG.): 40 Jahre Psychiatrie-Enquete. Blick zurück nach vorn. Psychiatrie Verlag, Köln, 2015, 504 Seiten, ISBN 978-3-88414-616-3, 39,95 Euro

Stress und Burnout in Organisationen

Der Autor nimmt in diesem Buch eine differenzierte Betrachtung des Burnouts vor, indem er neben den personalen vor allem auch die organisationalen Faktoren beschreibt und in ein systemisches Organisationsmodell überführt. Neben den Kapiteln zu Grundlagen und Ursachen liegt auch ein besonderer Fokus auf dem Praxisteil, der verschiedene Möglichkeiten und Maßnahmen zur Prävention und Intervention – immer mit dem Blick durch die systemische Brille – bereithält. Diese können sowohl von einzelnen Mitarbeitenden, Führungskräften und der ganzen Organisation als auch von externen Beraterinnen und Beratern oder Personalentwicklerinnen und -entwicklern in der Praxis genutzt werden. (js)

ULRICH SCHERRMANN: Stress und Burnout in Organisationen. Ein Praxisbuch für Führungskräfte, Personalentwickler und Berater. Springer Verlag, Berlin und Heidelberg, 2015, 255 Seiten, ISBN 978-3-662-45535-7, 34,99 Euro

Ent-hüllt! Die Beschneidung von Jungen

Genitale Verstümmelung von Mädchen ist mittlerweile geächtet. Beschneidung bei Jungen ist in Deutschland aus religiösen Gründen erlaubt und findet auch statt. Zudem wird bei Vorhautverengung mit diesem Eingriff »behandelt«, obwohl es mittlerweile andere medizinische Optionen gibt. In diesem Buch kommen Menschen zu Wort, die direkt oder indirekt von Vorhautbeschneidungen betroffen sind. Die beschnittenen Jungen und Männer selbst, Sexualpartner und Eltern berichten über Folgen des Eingriffs auf körperlicher, psychischer und kommunikativer Ebene. Dabei wird die Verantwortung der Eltern thematisiert und der Mythos von den angeblichen Vorteilen einer Beschneidung widerlegt. Das Buch gibt einen erschütternden Einblick in Leiden, Scham und Wiederherstellungsversuche – ein wichtiger Beitrag in einer gesellschaftlichen Auseinandersetzung, die noch lange nicht zu Ende ist. (us)

CLEMENS BERGNER: Ent-hüllt! Die Beschneidung von Jungen – nur ein kleiner Schnitt? Betroffene packen aus über Verlust, Schmerzen, Scham. Verlag tredition, Hamburg, 2015, 323 Seiten, ISBN 978-3-7323-4012-5, 17,90 Euro

Einführung in systemische Konzepte der Selbststeuerung

Beraterinnen und Berater, die mit »systemischen« Techniken arbeiten, wie zum Beispiel zirkulären, hypothetischen und lösungsorientierten Fragen, verfügen mit ihrem Wissen über einen vielfältigen Werkzeugkasten. Welche Technik sie in welchem Beratungssetting und bei welcher Person einsetzen, obliegt dabei der Beraterin oder dem Berater. Umso wichtiger ist es, dass sich systemische Beraterinnen und Berater auf einer Metaebene damit auseinandersetzen, wann welcher Ansatz der richtige für das jeweilige Gegenüber ist. Orientierung bei dieser Entscheidung bieten Konzepte für eine bewusste Selbststeuerung der Beratenden. Eine Vielzahl dieser Metakonzepte wird in dem Buch vorgestellt und als hilfreiche Ergänzung zur Kraft des intuitiven Handelns beschrieben. Die Konzepte werden in verschiedenen Kapiteln und teilweise anhand kleiner Fallbeispiele erläutert. Das Buch richtet sich in erster Linie an Personen, die selber in der systemischen Beratung tätig sind und sich und ihr Handeln reflektieren möchten. (mc)

ANDREAS KANNICHT, BERND SCHMID: Einführung in systemische Konzepte der Selbststeuerung. Carl-Auer Verlag, Heidelberg, 2015, 126 Seiten, ISBN 978-3-8497-0055-3, 13,95 Euro

Dynamic Facilitation

Dynamic Facilitation, erfunden von Jim Rough, ist eine Methode, einen kreativen Gruppendialog zu moderieren. Sie funktioniert gut bei Problemen, die komplex sind, bis hin zu solchen, die als unlösbar gelten. Vier Sitzungen von zwei bis drei Stunden im Abstand von höchstens einer Woche werden empfohlen. Zuerst werden die Sichtweisen aller Teilnehmenden möglichst vollständig gehört und dokumentiert. Es wird dann ein kreativer Flow erzeugt, der in einer konkreten Maßnahmenplanung mündet. Das Buch schildert den Prozess in kleinen Schritten beschreibend. Im zweiten Teil werden eine Reihe von Fallbeispielen aus unterschiedlichen Bereichen ausführlich dargestellt. (us)

ROSA ZUBIZARRETA, MATTHIAS ZUR BONSEN (HRSG.): Dynamic Facilitation. Die erfolgreiche Moderationsmethode für schwierige und verfahrenere Situationen. Beltz Verlag, Weinheim und Basel, 2014, 189 Seiten, ISBN 978-3-407-36559-0, 34,95 Euro

Basis-Bibliothek für Seminare und Trainings

Die sehr anschauliche, umfassende und anregende Box mit Methoden und Ideen für den Seminaralltag besteht aus vier verschiedenen Bänden: Das Buch »Erfolgreiche Kurse und Seminare« ist mittlerweile ein Standardwerk und bereits in der 8. Auflage erschienen und auch der Band »Kurs- und Seminarmethoden« führt uns systematisch, zielgerichtet und pragmatisch durch die verschiedenen Methoden in der Erwachsenenbildung. Mit seinen »100 Tipps für Trainings und Seminare« gibt das Buch einen interessanten Einblick in einen reichen Schatz an Erfahrungswissen aus der Praxis. Abgerundet wird die Box durch den Band »Spiele: Der Punkt auf dem i«, in dem eine Vielzahl verschiedener Spiele systematisiert nach ihrer Zielsetzung dargestellt wird. Diese Bibliothek ist eine gute Basis für alle neu einsteigenden Trainerinnen und Trainer und hält sicherlich auch für die »alten Hasen« noch jede Menge Tipps bereit. (js)

JÖRG KNOLL, ULRICH LIPP, GUDRUN F. WALLENWEIN, BERND WEIDENMANN: Basis-Bibliothek für Seminare und Trainings. Beltz Verlag, Weinheim und Basel, 2013, 1007 Seiten, ISBN 978-3-407-36548-4, 68,00 Euro

Geschlechtersensible Beratung

Geschlecht findet in Theorien zu pädagogischer und psychologischer Beratung, zu Supervision und Coaching bisher kaum systematische Beachtung. In der Praxis haben sich wichtige geschlechtersensible Beratungskonzepte herausgebildet. Dieses Werkstattbuch zeichnet die Entwicklungslinien nach. So hat die Frauenbewegung die feministische Beratung und die Schwulenbewegung die männersensible Beratung begründet. Das Buch geht aber weit darüber hinaus, indem Impulse zu geschlechterreflexiver Arbeit im Kontext Familie, Beruf, Pflege, Gewalt und Gesundheit gegeben werden. Dabei werden viele offene Fragen gestellt und auf der Grundlage der Theorie von Bourdieu diskutiert. (us)

KATHARINA GRÖNING, ANNE-CHRISTIN KUNSTMANN, CORNELIA NEUMANN (HRSG.): Geschlechtersensible Beratung. Traditionslinien und praktische Ansätze. Psychosozial-Verlag, Gießen, 2015, 440 Seiten, ISBN 978-3-8379-2435-0, 49,90 Euro

Das betriebliche Eingliederungsmanagement

Mithilfe des Betrieblichen Eingliederungsmanagements soll Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Rückkehr in die Arbeit nach einer längeren Erkrankung erleichtert werden. Hierfür gibt es einen klar geregelten, gesetzlichen Rahmen. Da dieser Rahmen allerdings wenige Hinweise für Betriebe und Institutionen enthält, wie ein Eingliederungsverfahren in der Praxis gestaltet werden kann, sind diese häufig gefordert, eigene und individuelle Lösungen zu finden. Das vorliegende Werk bietet mit einem Grundlagenteil, 25 Praxisbeispielen sowie zahlreichen Informationen, Handreichungen und Mustern viele Anregungen und Hilfestellungen für BEM-Teams und -Verantwortliche, die bei der Erarbeitung eigener BEM-Verfahren unterstützend sein können. (js)

REGINA RICHTER: Das betriebliche Eingliederungsmanagement. 25 Praxisbeispiele. 2. aktualisierte und erweiterte Auflage. W. Bertelsmann Verlag GmbH & Co. KG., Bielefeld, 2014, 254 Seiten, ISBN 978-3-7639-5405-6, 29,90 Euro

Pathologisches Glücksspielen

Das vorliegende Buch ist ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Manual zur Behandlung von pathologischem Glücksspielen. Es beinhaltet einen guten Überblick über das Störungsbild sowie ein umfassendes Gruppentherapieprogramm mit konkreten praktischen Tipps und Arbeitsblättern. Das modulare Programm wurde auf Basis langjähriger klinischer Erfahrungen entwickelt, eignet sich für die stationäre und ambulante Arbeit und bezieht auch die Angehörigen mit ein. Die Wirksamkeit des Programms konnte durch Studien belegt werden. Ziel ist es, Patientinnen und Patienten dabei zu unterstützen, glücksspielfrei zu leben. Das Buch richtet sich primär an Therapeutinnen und Therapeuten, kann aber aufgrund der guten Strukturierung und gut verständlichen Aufarbeitung der Thematik auch für an dem Störungsbild Interessierte empfohlen werden. (tv)

VOLKER PREMPER, BERND SOBOTTKA: Pathologisches Glücksspielen. Ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Behandlungsmanual. Beltz Verlag, Weinheim und Basel, 2015, 292 Seiten, ISBN 978-3-621-28216-1, 44,95 Euro

Termine LVG & AFS

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.



Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit Niedersachsen

12. Januar 2016, Hannover

Der Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit Niedersachsen dient der landesweiten Vernetzung und Koordination sowie dem Informationsaustausch zu den Themen Gesundes Altern, Versorgungsstrukturen für ältere Menschen und der Seniorenpolitik. Ziele des Arbeitskreises sind ein interdisziplinärer, sektorenübergreifender Austausch und die gemeinsame Erarbeitung aktueller Themen, wie zum Beispiel Pflege, Gesundheitsförderung und Prävention, Wohnen im Alter, lebenslanges Lernen oder freiwilliges Engagement. Im Mittelpunkt der nächsten Sitzung stehen unter anderem die Themen Substanzkonsum und Suchtprävention im Alter, Wohnen mit technischer Unterstützung sowie Alterszahnmedizin. Zur Teilnahme sind auch externe, interessierte Multiplikatorinnen und Multiplikatoren herzlich eingeladen.

Wir können auch anders ... mit Methode, Technik, Strategie – Partizipation von Kindern, Jugendlichen und Eltern in Gesundheitsförderung, Jugendhilfe, Stadtteilarbeit, Kitas, Schulen und mehr ...

27. Januar 2016, Hannover

Die Tagungsreihe »Wir können auch anders ...« stellt wichtige und immer wieder andere Aspekte von Partizipation in den Mittelpunkt. Anhand von Vorträgen, Workshops und Diskussionsrunden wird ein Überblick über die Vielfalt und Vermittlung von Methodenkompetenz gegeben. Es werden Beispiele berichtet, exemplarische Ansätze vorgestellt und grundlegende Qualitätsanforderungen skizziert. Die Fachtagung richtet sich an Fachkräfte aus den Bereichen Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Kita, Schule, Stadtteilarbeit und an weitere Interessierte.

Sex trotz(t) Demenz – Konflikte und Herausforderungen in der Partnerschaft

17. Februar 2016, Hannover

Gute Lebensbedingungen sowie die umfassende therapeutische und medizinische Versorgung führen dazu, dass die Lebenserwartung von Menschen kontinuierlich wächst. Je älter Menschen werden, desto größer wird auch das Risiko, an einer Demenz zu erkranken. Das Bedürfnis nach Nähe, Geborgenheit und Intimität ist nicht auf ein bestimmtes Alter beschränkt. Doch verändert eine Demenzerkrankung das Sexualverhalten der Betroffenen? Welche Herausforderungen und Konflikte entstehen durch die Erkrankung in einer Partnerschaft? Diese und weitere Fragen werden beleuchtet und diskutiert.

Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen

19. Februar 2016, Hamm

Der bundesweite Arbeitskreis unterstützt Hochschulen darin, betriebliches und studentisches Gesundheitsmanagement zu etablieren. Er bietet eine Plattform für Vernetzung und Austausch. Zudem ist die Suchtprävention ein momentaner Schwerpunkt. Im Februar geht es unter anderem um neue Ansätze in der Suchtprävention bei Studierenden und um die Evaluation der »Aktionswoche Alkohol« der Deutschen Gesellschaft für Suchtfragen, die sich 2015 zum ersten Mal auch direkt an Hochschulen wandte. www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de

Gesund ist das nicht! Altersarmut als Realität und Zukunftstrend

22. Februar 2016, Hannover

Fachtagung zu den Auswirkungen von Armut im Alter auf Gesundheit und die Teilhabe an weiteren wichtigen Dimensionen der Lebenslage wie Wohnen, Mobilität, Integration und zu den sich daraus ergebenden Wechselwirkungen. Auf dem Programm stehen Vorträge, Workshops, die Vorstellungen von Fallbeispielen und Diskussionen.

Bildung und Gesundheit in der Kita – Früh übt sich ...

Vielfalt in Bindung und Beziehung

25. Februar 2016, Hannover

Vertrauen ist das Fundament auf dem alle unsere Entwicklungs-, Bildungs- und Sozialisationsprozesse aufbauen. Normalerweise sind Eltern diejenigen Personen, denen Kinder, wenn sie auf die Welt kommen, zunächst vorbehaltlos vertrauen. Doch was können Erzieherinnen und Erzieher tun, um dieses Vertrauen und die Entwicklung der Mädchen und Jungen zu stärken? Diese und weitere Fragen werden auf dem Fachtag in Vorträgen, Diskussionen und Workshops unter folgenden Schwerpunkten bearbeitet: »Vielfalt gestalten, Grenzen erkennen und akzeptieren, Emotionsarbeit in der Kita und Systemische Aufstellungen«.

VORSCHAU

Erfolgsfaktoren und Öffentlichkeit in der kommunalen Alkoholprävention

13. April 2016, Hannover

Alterszahnmedizin und ambulante Pflege

15. April 2016, Hannover

Im Fokus: Psychische Gesundheit von Frauen. 2. Bundeskonferenz Frauengesundheit der BZgA und des BMG

19. April 2016, Köln

Segel setzen Vol. 4

21.–22. April 2016, Hannover

Tüchtig Süchtig

27. April 2016, Hannover

Alles auf einmal – Inklusive Versorgung im Krankenhaus

28. April 2016, Hannover



Fortbildungsprogramm CAREalisieren

Das CAREalisieren Fortbildungsprogramm möchte mit aktuellen Themen Führungskräfte und Beschäftigte in der Pflege und Betreuung bei Veränderungsprozessen unterstützen und begleiten. Es werden Fortbildungen angeboten, die sich mit den neuen Regelungen auseinandersetzen, aber auch bekannte Themen behandeln und hier neue Perspektiven aufzeigen. Der Aufbau von Versorgungsstrukturen wird ebenso thematisiert wie Kompetenzen, die im tagtäglichen Umgang mit ihren Bewohnerinnen und Bewohnern, Gästen, Besucherinnen und Besuchern oder Klientinnen und Klienten benötigt werden. Ein Großteil der Fortbildungen erfüllt hierbei die Anforderungen an die Fortbildungen für Betreuungskräfte nach §87b SGB XI.

Themen im 1. Quartal 2016

Die Strukturierte Informationssammlung (SIS) – Praktische Anwendung und Umsetzung

13. Januar 2016, Hannover

Gemeinsam Demenz begegnen – Einführung in die Koordination eines FIDEM Netzwerkes

18. Januar 2016, Hannover

»So kann's gehen« – Tagespflege als Bestandteil eines vernetzten ambulanten Versorgungssystems

20. Januar 2016, Hannover

Aufbau Niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote – Eine Aufgabe für Profis

23. Februar 2016, Hannover

»Jeder ist ein Künstler« – Kunstprojekte in der Seniorenbetreuung

02. März 2016, Hannover

Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote vor dem Hintergrund des Pflegestärkungsgesetzes I und II

10. März 2016, Hannover

VORSCHAU CAREalisieren

Alle zusammen, statt jeder für sich – Führung in buntgemischten Teams

05. April 2016, Hannover

Das neue Begutachtungsassessment (NBA) – der sichere Weg zum richtigen Pflegegrad!

18. April 2016, Hannover

Von Anfang an dabei! Der Expertenstandard »Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege«

20. April 2016, Hannover

»Wenn ich glaube es geht nicht mehr« – Gewaltprävention in der Pflege

21. April 2016, Hannover



Neuer Film: Arbeit der LVG & AFS

Gesundheit ist eine politische Entscheidung! – so lautete das Motto der Jahrestagung der Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS) am 07.09.2015 in Hannover. In diesem Rahmen der Jahrestagung wurde auch das 110jährige Bestehen der LVG & AFS gefeiert. Zeit also, um zurück, aber auch nach vorne zu blicken. Mehr denn je ist mit dem neuen Präventionsgesetz die Zeit gekommen, Gesundheit als politische Entscheidung wahr- und ernst zu nehmen. Wir nehmen diese Herausforderung weiterhin an und sehen entscheidenden und spannenden Jahren entgegen. Aus den Impressionen des Tages entstand ein Film, der wichtige Statements der Referierenden und die Stimmung des Tages einfängt.

Machen Sie sich hier ein Bild davon! www.gesundheit-nds.de

IMPRESSUM



» Herausgeberin: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für
Sozialmedizin Niedersachsen e. V., Fenskeweg 2, 30165 Hannover

Tel.: (05 11) 3 88 11 89-0, Fax: (05 11) 3 50 55 95

E-Mail: info@gesundheit-nds.de

Internet: www.gesundheit-nds.de

» ISSN: 1438-6666

» V.i.S.d.P.: Thomas Altgeld

» Redaktion: Thomas Altgeld, Claudia Bindl, Sven Brandes, Mareike Claus, Sabine Erven, Sandra Exner, Birte Gebhardt, Jan Kreie, Pauline Lis, Angelika Maasberg, Tanja Möller, Dr. Maren Preuß, Britta Richter, Dr. Antje Richter-Kornweitz, Wiebke Maaß, Patrizia Rothofer, Stephanie Schluck, Martin Schumacher, Dr. Ute Sonntag, Janna Stern, Nicole Tempel, Theresa Vanheiden, Marcus Wächter-Raquet, Birgit Wolff

» Beiträge: Thomas Altgeld, Andrea Baier, Erpho Bell, Prof. Dr. Günther Bernatzky, Henning Bleyl, Christa Böhme, Mareike Claus, Ursula Jeß, Bas Kast, Prof. Dr. Gunter Kreutz, Rainer Kukla, Dr. Helmut Lungershausen, Corinna Mindt, Nikola Mirza, Ursel van Overstraeten, Auguste Reichel, Dr. Doreen Reifegerste, Britta Richter, Dr. Gabi Sabo, Cornelia Schäfer, Arnd Schwendy, Dr. Kareen Seidler, Prof. Dr. Peter Sinapius, Eva Ullmann, Jan-Rüdiger Vogler, Prof. Dr. Barbara Wild, Cornelia Worch

» Redaktionsschluss: Ausgabe Nr. 90: 05.02.2016

Gefördert durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

» Auflage: 8.500

» Gestaltung: Homann Güner Blum, Visuelle Kommunikation

» Druck: Interdruck Berger & Hermann GmbH

» Erscheinungsweise: 4 x jährlich, im Quartal

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung der Autorin / des Autors wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.

» Titelbild: © Homann Güner Blum, Visuelle Kommunikation

» Fotos: S. 11: © Thomas Viktor, S. 16: © Tanja Föhr, S. 22: © Michael Hagedorn, S. 23: © Daniela Buchholz, alle anderen: © Fotolia.com: taniho, pio3, Olga Lyubkin, mrtimmi, leungchopan, Robert Kneschke, chamillew, contrastwerkstatt, anetlanda, pete pahham, ARochau, industrieblick, contrastwerkstatt, magele, Photographee.eu, drubig-photo, contrastwerkstatt

NIEDERSACHSEN

26.–27.02.2016 » 17. Wissenschaftliches Symposium des dbs: Sprachtherapie und Inklusion, Hannover, Kontakt: Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten e. V. (dbs), Tel.: (0 28 41) 9 98 19 10,

E-Mail: info@dbs-ev.de,
Internet: www.dbs-ev.de

03.03.2016 » Berufliche Integration und Teilhabe für Suchtkranke: Strategien und Instrumente, Hannover, Kontakt: Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen, Podbielskistraße 162, 30177 Hannover, Tel.: (05 11) 6 26 26 60,

E-Mail: info@nls-online.de,
Internet: www.nls-online.de

03.–05.03.2016 » 10. Osnabrücker Kongress: Bewegte Kindheit, Osnabrück, Kontakt: Universität Osnabrück, Tel.: (05 41) 9 69 64 05,

E-Mail: info@bewegtekindheit.de,
Internet: www.bewegtekindheit.de

16.03.2016 » 6. Niedersächsische Regional-konferenz Kommunale Kriminalprävention, Braunschweig, Kontakt: Landespräventionsrat Niedersachsen, Christine Meyser, Tel.: (05 11) 1 20 52 56,

E-Mail: christine.meyser@mj.niedersachsen.de,
Internet: www.lpr.niedersachsen.de

BUNDESWEIT

12.–13.01.2016 » Vernetzte Gesundheit: Nutzen fördern – Lücken schließen.

Kreativität ist Zukunft, Kiel, Kontakt: Ministerium für Wirtschaft, Arbeit, Verkehr und Technologie des Landes Schleswig-Holstein, Tel.: (04 31) 9 88 44 10,

E-Mail: info@vernetzte-gesundheit.de,
Internet: www.vernetzte-gesundheit.de/2016

18.–19.01.2016 » Gesundheit und würdevolles Leben: Trauma und Flucht. Flüchtlinge und ihre gesundheitliche Versorgung, Würzburg, Kontakt: Akademie Frankenwarte, Gesellschaft für Politische Bildung e. V., Tel.: (09 31) 80 46 40,

E-Mail: info@frankenwarte.de,
Internet: www.frankenwarte.de

20.01.2016 » Junge unbegleitete Flüchtlinge. Angekommen – und wie geht es weiter?, Fulda, Kontakt: BVKeE Bundesgeschäftsstelle, Nicolette Rosenberger, Tel.: (07 61) 20 07 56,

E-Mail: nicolette.rosenberger@caritas.de

26.01.2016 » Kinderunfallprävention Online – Neue Kommunikationswege für Sicherheitsbotschaften, Berlin, Kontakt: Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e. V., Tel.: (02 28) 6 88 34 10,

E-Mail: organisation@kindersicherheit.de,
Internet: www.kindersicherheit.de

28.01.2016 » Erreichbarkeit im ländlichen und kleinstädtischen Bereich, Ansbach,

Kontakt: Hochschule Coburg,
Prof. Dr. Holger Hassel,
Tel.: (0 95 61) 31 75 13,
E-Mail: holger.hassel@hs-coburg.de,
Internet: www.hs-coburg.de

24.–28.02.2016 » 29. DGVT-Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung: The Dark Side of the Moon Krisen, Traumata ... verlorene Sicherheit zurückgewinnen, Berlin, Kontakt: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e. V.,

Tel.: (0 70 71) 94 34 94,
E-Mail: kongress@dgvt.de,
Internet: www.dgvt.de

24.–27.02.2016 » 32. Deutscher Krebskongress: Krebsmedizin heute: präventiv, personalisiert, präzise und partizipativ, Berlin, Kontakt: Deutsche Krebsgesellschaft e. V.,

Tel.: (0 30) 3 22 93 29 21,
E-Mail: dkk2016@krebsgesellschaft.de,
Internet: www.krebsgesellschaft.de

26.–27.02.2016 » 45. Jahrestagung der DGPF: Wundertüte Elternschaft – Fortpflanzung 2.0, Hamburg, Kontakt: Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e. V.,

Tel.: (03 51) 8 97 59 33,
E-Mail: info@dgpfg.de,
Internet: www.dgpfg-kongress.de

02.–04.03.2016 » 53. Wissenschaftlicher Kongress: Der Mensch ist, was er isst – Ernährung als integratives Forschungsgebiet der Natur- und Sozialwissenschaften, Fulda, Kontakt: Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.,

Tel.: (02 28) 3 77 66 00,
E-Mail: kongress@dge.de,
Internet: www.dge.de

03.–05.03.2016 » 17. Jahrestagung Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V.: Gemeinsam informiert entscheiden, Köln, Kontakt: Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V.,

Tel.: (0 30) 30 83 36 60,
E-Mail: kontakt@ebm-netzwerk.de,
Internet: www.ebm-kongress.de

03.–05.03.2016 » 21. Jahrestagung der GAIMH: Baby werden – Baby sein: Wege ins Leben, Lebenswege, Leipzig, Kontakt: Pasemann Event, Falk-Gert Pasemann, Tel.: (03 41) 26 38 90 38,

E-Mail: gert.pasemann@pasemannevent.de,
Internet: www.gaimh-tagung2016.de

10.–12.03.2016 » Starker Pflegetag 2016: Pflege stärken mit starken Partnern, Berlin, Kontakt: Deutscher Pflegetag, Tel.: (05 11) 85 50 24 72,

E-Mail: info@deutscher-pflegetag.de,
Internet: www.deutscher-pflegetag.de

26.–27.02.2016 » Internationaler Kongress Geburtshilfe im Dialog. Professionalität & Kompetenzen in Schwangerschaft, Geburt & Wochenbett, Mannheim,

E-Mail: info@geburtshilfe-im-dialog.de
Internet: www.geburtshilfe-im-dialog.de

16.03.2016 » Gute Praxis der Gesundheitsförderung bei älteren Menschen, Berlin, Kontakt: Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.,

Tel.: (0 30) 44 31 90 60,
E-Mail: redaktion@gesundheitbb.de,
Internet: www.gesundheitbb.de

16.–19.03.2016 » Beziehung und Gesundheit: Fortschritte in der Psychosomatischen Medizin, Potsdam, Kontakt: K.I.T. Group GmbH, Tel.: (0 30) 24 60 32 80,

E-Mail: psychosomatik2016@kit-group.org,
Internet: www.deutscher-psychosomatik-kongress.de

17.–18.03.2016 » 21. Kongress Armut und Gesundheit: Gesundheit ist gesetzt!?, Berlin, Kontakt: Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.,

Tel.: (0 30) 44 31 90 73,
E-Mail: kongress@gesundheitbb.de,
www.armut-und-gesundheit.de

INTERNATIONAL

21.–23.01.2016 » 11. Grazer psychiatrisch-psychosomatische Tagung: Erregung – Aufruhr in Körper, Seele und Geist, Graz (Schweiz),

Kontakt: Landeskrankenhaus Graz Süd-West, Helga Hohensinger, Tel.: (00 43) 3 16 21 91 22 04,
E-Mail: helga.hohensinger@kagas.at,
Internet: www.psychosomatik-graz.at

02.–05.03.2016 » 15. Internationale ECHA Konferenz: Talents in Motion – Begabungsförderung und Migration – gestern, heute, morgen, Wien (Österreich),

Kontakt: Institut TIBI an der KPH Wien / Krems, E-Mail: office@echa2016.info,
Internet: www.echa2016.info

04.–07.03.2016 » Annual Meeting of the American Academy of Allergy, Asthma & Immunology, Los Angeles (USA), Kontakt: American Academy of Allergy, Asthma & Immunology,

Tel.: (01) 4 14 2 72 60 71,
E-Mail: annualmeeting@aaaai.org,
Internet: www.annualmeeting.aaaai.org

09.–11.03.2016 » 10th European Breast Cancer Conference, Amsterdam (Niederlande),

Kontakt: ECCO – the European CanCer Organisation, Michel Ballieu, Tel.: (00 32) 27 75 02 01,
E-Mail: michel.ballieu@ecco-org.eu,
Internet: www.ecco-org.eu/EBCC