

Heilkraft der Sprache

Internetzeitschrift für Poesie- & Bibliothherapie, Kreatives Schreiben, Schreibwerkstätten, Biographiearbeit

Begründet 2015 von *Ilse Orth* und *Hilarion Petzold* und

herausgegeben mit *Elisabeth Klempnauer*, *Brigitte Leiser* und *Chae Yonsuk*

„Deutsches Institut für Poesietherapie, Bibliothherapie und literarische Werkstätten“

an der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit und Kreativitätsförderung“ (EAG) in Verbindung mit der

„Deutschen Gesellschaft für Poesie- und Bibliothherapie“ (DGPB)

Thematische Felder:

Poesietherapie – Poesie – Poetologie

Bibliothherapie – Literatur

Kreatives Schreiben – Schreibwerkstätten

Biographiearbeit – Narratologie

Narrative Psychotherapie – Kulturarbeit

Intermethodische und Intermediale Arbeit

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper, Hückeswagen
ISSN 2511-2767

Ausgabe 12/2016

„LungenhochdruckpatientInnen und die Poesietherapie“

Daniela Kleinschek *

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>). Aus dem Studiengang „Integrative Poesie- und Bibliothherapie, Kreatives Schreiben und Biographiearbeit“ (Leitung: Dipl.-Sup. Ilse Orth, MSc.) an „Deutsches Institut für Poesie und Bibliothherapie“ der EAG, durchgeführt in Kooperation mit dem Bildungshaus Mariatrost, Graz.

Thema

1. Darstellung und Erläuterung des Thema, Zielsetzung der Arbeit:
Wie alles begann
2. Einleitung
 - 2.1 Was ist Lungenhochdruck
 - 2.1.1. Die Ambulanzen
 - 2.1.2. LVI LVR – Programmlinien, Aufgaben
 - 2.1.3. Tätigkeit der Studienkoordinatorin
 - 2.2. Austauschmöglichkeiten für PatientInnen bis Ende 2013 in Graz
(Vereinigungen, Patiententreffen, Internet)
3. Die Schreibgruppe – Ablauf der Treffen
4. Übungen – Beispiele
5. Sonstiges - Newsletter
Abschluss und Zusammenfassung

Zusammenfassung / Summary

Literaturverzeichnis

Internetlinks

1. Darstellung und Erläuterung des Themas, Zielsetzung der Arbeit:

Wie alles begann

Im Herbst 2013 wurde in einer Kooperation von Ludwig Boltzmann-Institut für Lungengefäßforschung (LBI LVR) sowie der Ambulanz der Klinischen Abteilung für Lungenkrankheiten am LKH-Universitätsklinikum Graz (Pulmo-Ambulanz) von mir eine Schreibgruppe für PatientInnen gegründet. Ausgangspunkt war der Wunsch, den Patientinnen und Patienten der Ambulanz Angebote abseits der klassischen Therapie offerieren zu können. Ich hatte die Grundausbildung zur „Integrativen Poesie- und Bibliothherapie“ am Bildungshaus Mariatrost in Graz, Österreich besucht und bin ansonsten beruflich für das LBI LVR an der Ambulanz der Pulmo als Studienkoordinatorin für Klinische Studien tätig. Ich stellte mir die Frage, wie ich die in der Ausbildung erlernten Inhalte den PatientInnen zugänglich machen könnte.

Das Ludwig Boltzmann Institut für Lungengefäßforschung war im Jahr 2010 gegründet worden, und beschäftigt sich mit der Erforschung chronischer Erkrankungen der Lungengefäße.

Die Idee zur Schreibgruppe stieß bei meinen Vorgesetzten auf uneingeschränkte Zustimmung. So wurde eine Runde an Patientinnen und Patienten eingeladen sich zu treffen und gemeinsam zu schreiben. Die Ursprungsintention war, diesen Personen „Werkzeuge“ der Poesie- und Bibliothherapie zu offerieren, und ihnen damit zu ermöglichen, ihre Krankheitsbiographie zu schreiben. In weiterer Folge war daran gedacht, diese Biographien eventuell als Sammelband an andere Lungenhochdruckzentren im deutschsprachigen Raum weiterzugeben.

2. Einleitung

2.1. Was ist Lungenhochdruck

Lungenhochdruck (Pulmonale Hypertonie) zählt in der Ausprägungsform der pulmonal arteriellen Hypertonie zu den seltenen Erkrankungen (orphan diseases). Sie wird in den letzten zwei Jahrzehnten besonders intensiv in mehreren Zentren im deutschsprachigen Raum wissenschaftlich erforscht.

Lungenhochdruck geht meistens mit unspezifischen Symptomen einher, etwa Atemnot bei Belastung (zum Beispiel bei Bergaufgehen, Treppensteigen, beim Bücken) und führt zur Erhöhung des Druckes und des Widerstandes in den Lungengefäßen. Ohne spezifische Behandlung folgen meistens das Versagen der rechten Herzseite und der Tod.

Das die Forschung in diesem Bereich eine große Bedeutung hat, mag zeigen, dass der deutsche Zukunftspreis 2015 für die Entwicklung eines neuen Mittels für Lungenhochdruck an das Team um Prof. Ghofrani, Universität Gießen, Deutschland vergeben wurde¹.

2.1.1. Die Ambulanzen

Die klinische Abteilung für Lungenkrankheiten, LKH-Universitätsklinikum Graz verfügt über eine Allgemeine pneumologische Ambulanz und einige Spezialambulanzen. Eine davon ist die Spezialambulanz für pulmonale Hypertonie (PH)².

Als diagnostische Verfahren werden hier neben den üblichen pneumologischen Untersuchungsmethoden spezielle Untersuchungen angeboten, welche in der

¹ <https://www.uni-giessen.de/ueber-uns/pressestelle/pm/pm226-15>, Stand: 28.1.2016

²

<http://innermedizin.uniklinikumgraz.at/pulmonologie/Patientenbetreuung/Ambulanzen/Seiten/default.aspx 5.8.2015>), Stand: 5.8.2015

Abklärung einer pulmonalen Hypertonie eine Relevanz haben. Dazu zählen z.B. die Spiroergometrie, Rechtsherzechokardiographie, Belastungsechokardiographie, 6 Minuten-Gehtest, und der Rechtsherzkatheter.

Bei PatientInnen mit Verdacht auf Lungenhochdruck wird ein diagnostischer Algorithmus durchgeführt, bei welchem die Echokardiographie eine besonders wichtige Rolle spielt.

Die Gold-Standard-Methode zur Feststellung eines Lungenhochdrucks (pulmonale Hypertonie; PH) ist die Rechtsherzkatheteruntersuchung. Die Untersuchung wird beim wachen Patienten in örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie) durchgeführt. Abhängig vom Druck in den Lungengefäßen kann entweder eine pharmakologische Austestung oder eine Belastungsuntersuchung durchgeführt werden.

Im Rahmen der Spiroergometrie wird die Belastbarkeit objektiv erfasst. Die Methode erlaubt die Unterscheidung, ob die Luftnot vom Herz, von der Lunge oder von anderen Organen ausgeht und ist neben dem 6 Minuten Gehtest in der Abschätzung der Prognose einer pulmonalen Hypertonie aussagekräftig³. Die Belastungsechokardiographie wird in erster Linie in wissenschaftlichen Studien eingesetzt.⁴

2.1.2. LBI LVR– Programmlinien, Aufgaben

Das Ludwig Boltzmann Institut für Lungengefäßforschung (LBI LVR) verbindet hochkarätige, multidisziplinäre Grundlagenforschung mit interdisziplinärer, klinischer Forschung unter einem Dach. Dies ermöglicht eine enge Zusammenarbeit von wissenschaftlichen und klinischen Mitarbeiter/innen aus verschiedenen Fachbereichen und begünstigt die Entwicklung und Durchführung gemeinsamer Initiativen mit hohen Maßstäben im Bereich der translationalen Lungenforschung. Ziel ist es, Lungen- und Lungengefäßerkrankungen besser zu verstehen, früher zu erkennen, zielgerichtet zu behandeln und damit eine verbesserte Prognose und eine bessere Lebensqualität der Betroffenen zu gewährleisten.

Das LBI handelt mit gegenseitiger Rücksicht und Wertschätzung hinsichtlich der Patient/innen, Partner und Personal und sichert Leistungsfähigkeit, Kompetenz und

³

<http://innermedizin.uniklinikumgraz.at/pulmonologie/Patientenbetreuung/spezdiagnostischeverfahren/Seiten/default.aspx>, 5.8.2015

⁴

[http://innermedizin.uniklinikumgraz.at/pulmonologie/Patientenbetreuung/Ambulanzen/Seiten/Pulmonale-Hypertonie-\(PAH\).aspx](http://innermedizin.uniklinikumgraz.at/pulmonologie/Patientenbetreuung/Ambulanzen/Seiten/Pulmonale-Hypertonie-(PAH).aspx), 5.8.2015

Qualität seiner Mitarbeiter/innen durch umfassende Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten in einem internationalen und zeitgemäßen Arbeitsumfeld.

Die Aufgabengebiete des LBI für Lungengefäßforschung umfassen:

die Erforschung der Mechanismen, die Lungengefäßerkrankungen zu Grunde liegen, um neue therapeutische Ansätze und Biomarker zu finden, die eine spezifische Diagnose und Therapieüberwachung ermöglichen, weiters die Entwicklung neuer diagnostischer Methoden für ein nicht-invasives Screening auf Lungengefäßerkrankungen und die Implementierung der Forschungsergebnisse in präklinische und klinische Pilotstudien sowie die Bewusstseinssteigerung für Lungengefäßerkrankungen in der Gesellschaft und im Gesundheitswesen.⁵.

2.1.3. Tätigkeit der Studienkoordinatorin

Ich bin am LBI LVR als Studienkoordinatorin für klinische Studien angestellt. Mein Tätigkeitsfeld umfasst die Betreuung und Koordination von PatientInnen, die an klinischen Studien teilnehmen, die Koordination der Arbeitsabläufe bei Forschungsvorhaben zwischen LKH-Universitätsklinikum Graz und LBI LVR, die Koordination der Arbeit verschiedener Fachabteilungen (Labor, Diagnostik etc.), die Dokumentation und Archivierung von Studiendaten sowie die entsprechende Korrespondenz.

2.2. Austauschmöglichkeiten für PatientInnen bis Ende 2013 in Graz (Vereinigungen, Patiententreffen, Internet)

Für die Betroffenen dieser Erkrankung gibt es im deutschsprachigen Raum Selbsthilfegruppen; für Österreich ist dies die Initiative Lungenhochdruck für Patienten.⁶

Für Deutschland existiert als Organisation pulmonale hypertonie (ph) e.v. – Gemeinnütziger Selbsthilfeverein.⁷

Auch innerhalb Europas gibt es eine Vereinigung namens PH Europe⁸. Im von dieser Institution erstellten Mariposa Journal⁹ werden die Informationen der verschiedenen

⁵ <http://lvr.lbg.ac.at/de/institute/ludwig-boltzmann-institut-fur-lungengefassforschung>, 5.8.2015

⁶ <http://www.lungenhochdruck.at/>, Stand: 20.8.2015

⁷ <http://www.phev.de/>, Stand: 20.8.2015

⁸ <http://www.phaeurope.org/>, Stand: 20.8.2015

⁹ <http://www.phaeurope.org/projects-activities/mariposa-newsletter/>, Stand: 20.8.2015

Länder der Erde gesammelt und dann auf einer Homepage und in regelmäßigen Newsletters via Mail an die Betroffenen und Interessierten weiter geleitet.

Die Vorbereitung

Vor dem ersten Treffen der PatientInnen in der Schreibgruppe ergab sich die Frage nach einem geeigneten Ort. Dies war während der ersten Treffen, als im Gebäude ein größerer Umbau stattfand, ein Seminarraum neben dem Trakt der Lungenambulanz. Nach dem Umbau wurden die Treffen der Gruppe in die Räumlichkeiten des Ludwig Boltzmann Institutes im selben Gebäude verlegt, wo sie nach wie vor abgehalten werden.

Die Gruppe besteht aus mehreren Männern und Frauen. Diese wurden anhand einer Liste von PatientInnen eingeladen, die einen stabilen Krankheitsgrad haben. Altersmäßig erstreckt sich die Bandbreite zwischen 49 und 77 Jahren. Die Gruppenmitglieder sind teilweise noch im Berufsleben stehend, teilweise bereits pensioniert. Sie stammen aus der West- und Oststeiermark, aus Graz und aus dem Burgenland und reisen für die Treffen selbst an.

Im Raum selbst sitzt die Gruppe rund um einen runden Tisch, erhält Schreibzeug und schriftliche Unterlagen zu den jeweiligen Übungen. Die insgesamt 9-köpfige Gruppe wird jeweils per e-mail eingeladen, nachdem zuvor per doodle mögliche Termine ausgeschickt und eingegrenzt werden. Eine nochmalige Erinnerung an die Gruppe erfolgt etwa 1-2 Wochen vor dem tatsächlichen Termin. Nach dem Treffen erhalten die Gruppenmitglieder – anwesende wie entschuldigte – die Übungen als pdf-Dokumente übermittelt. Die Treffen sind zweistündig anberaumt, und finden etwa 3 x pro Jahr statt. Die Gruppe hat durch die Kontrollen auf der Ambulanz auch ausserhalb der Schreiftreffen Kontakt mit dem Team vor Ort. Wenn jemand nicht kommen kann, wird angerufen oder ein SMS oder e-mail geschickt. Die Mitglieder der Schreibgruppe sind sehr zuverlässig mit ihren Informationen hinsichtlich Zu- und Absagen, manchmal allerdings sehr zeitnah zum Treffen.

Ablaufplanung.

Nach einer Begrüßung gibt es einen Bericht meines direkten Vorgesetzten Priv. Doz. Dr. Gabor Kovacs über momentan Aktuelles und Interessantes auf dem Gebiet des Lungenhochdruckes. Dann berichten die Gruppenmitglieder über die verschiedensten Themen. Im zweiten Drittel des Treffens werden eine oder mehrere Schreibübungen durchgeführt. Dazu erläutere ich kurz, worum es bei der jeweiligen

Übung geht. Manchmal lese ich zur Einstimmung auch einen Text und gebe dann die Arbeitsanweisung vor. Während die Gruppenmitglieder schreiben, beobachte ich den Prozess und führe dann nach angemessener Zeit über zum Austausch – wenn gewünscht – und/oder zur nächsten Übung. Hier zeigt sich, dass die Gruppenmitglieder gegenüber den ersten Treffen viel lieber ihre Texte präsentieren und über den Prozess sprechen. Oftmals nehme ich auch Bücher oder anderes Material mit, das sich die Gruppenmitglieder als Anregung durchsehen können.

Gegen Ende des Treffens erkundige ich mich von Zeit zu Zeit, ob noch Interesse daran besteht, die Krankheitsbiographie zu schreiben. Dies ist allerdings derzeit nur bei sehr wenigen Gruppenmitgliedern der Fall. Stichwortartig könnte man die Planung wie folgt zeigen:

- Eröffnung und Begrüßung
- Bericht über Aktuelles
- Austausch in der Gruppe
- Schreibübung – Text zur Einstimmung, Erklärung der Übung, Austausch in der Gruppe
- Abschluss, Anfrage hinsichtlich Terminfindung für das nächste Treffen, Verabschiedung

Die Initialphase ist so einerseits schon beim Eintreffen und bei der Begrüßung gegeben. Auch bei den eröffnenden Gesprächen ist diese Phase noch vorherrschend. Die Mitglieder der Schreibgruppe tauschen ihre Befindlichkeiten aus, plaudern, bauen so Vertrauen und Nähe in der Gruppe auf. In dieser Einstiegsphase werden auch Kaffee und Getränke angeboten, um ein Wohlfühlklima zu schaffen.

Für die Übung selbst ergibt sich die Initialphase beim Vorlesen eines Textes zur Einstimmung und bei der Erklärung der Übung. Die Aktionsphase läuft, während die Gruppenmitglieder schreiben. Malen oder andere Aktivitäten sind durch den vorgegebenen Platz nicht möglich, ebenso eine Dekoration des Tisches. Das Vorlesen und Reden über den Prozess des Schreibens als solches stellt die Integrationsphase dar. Mit den gegenseitigen Wortmeldungen und den jeweils persönlichen Überlegungen wird das, was sich im Schreiben zeigte, innerlich bereits integriert und in die Neuorientierungsphase transportiert. Aus eigener Erfahrung kann ich sagen, dass die Dynamik innerhalb der Gruppe und das Geschriebene noch länger nachwirken. Und wie die Berichte der TeilnehmerInnen zeigen, werden manche Anregungen zeitlich versetzt später doch angenommen und durchgeführt.

Weiters nehmen die PatientInnen neue Informationen hinsichtlich ihrer Erkrankung mit, ein für sie durchaus wichtiger Punkt.

Wie Prof. Petzold formulierte, „*findet man auch schon die vier Orientierungen, die wir in der modernen integrativen Gesundheitslehre fokussieren (Petzold 2010b): die Fürsorge für die Gesundheit (health), für das Wohlbefinden (wellness bzw. well-being), für die Kraft (fitness) und die Förderung von Glücksfähigkeit (happiness) als wichtige Aufgaben der θεραπεία / therapeia, was Dienen, Pflegen, achtsames Umsorgen, Behandeln, Heilen, Fördern, Kultivieren (lat. colere) bedeutete.*“ (siehe Hilarion G. Petzold, Sabine Moser, Ilse Orth(2012): Euthyme Therapie – Heilkunst und Gesundheitsförderung in asklepiadischer Tradition: ein integrativer und behavioraler Behandlungsansatz „multipler Stimulierung“ und „Lebensstilveränderung“S. 13). Gruppen wiederum tragen unter gewissen Voraussetzungen heilsame Möglichkeiten in sich:

„Unter ‚Emotional Support‘ kann ein Bündel konkreter Verhaltensweisen verstanden werden, welche allesamt darauf gerichtet sind, ein Gefühl des Geliebtwerdens zu vermitteln und auf diese Weise eine emotionale Stabilisierung einer Person zu erreichen. Beispiele sind aufmerksames Zuhören, das Spenden von Trost, Sympathiekundgebungen oder die bloße Signalisierung von Anteilnahme. Emotionale Unterstützung stellte die häufigste Konzeptualisierungsvariante in der ‚Support‘-Forschung dar resp. wird häufig als deren Kernkonzept angesehen (Kahn und Antonucci 1980, Sarason et al. 1987). ‚Instrumental Support‘ umfaßt die Bereitstellung oder den Austausch von Gütern oder Dienstleistungen, finanzielle Hilfen sowie das Spektrum praktischer Hilfen im Alltag. Bei ‚Informational Support‘ handelt es sich um alle Formen der Kommunikation, die der Information, Beratung oder Vermittlung dienen. Unter ‚Appraisal Support‘ schließlich lassen sich alle Transaktionen der Wertschätzung, Anerkennung und Bestätigung einer Person fassen. Als ein Unterstützungsnetzwerk kann dann in Anlehnung an Thoits (1982) der Ausschnitt aus dem persönlichen Netzwerk betrachtet werden, von dem eine Person die genannten Unterstützungsleistungen (oder eines Teils davon) in der Vergangenheit erhalten hat oder im Bedarfsfall potentiell erhalten würde.“ (siehe Hass, W., Petzold, H.G. (1999): Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie – diagnostische und therapeutische Perspektiven. Erschienen in: Petzold, H.G., Märtens, M. (1999a) (Hrsg.): Wege zu effektiven Psychotherapien.

Psychotherapieforschung und Praxis.: Modelle, Konzepte, Settings. Opladen: Leske + Budrich, S.196-197).

Zu den Wegen der Heilung ist meine Erfahrung, dass die sich ergebenden Gespräche stark bewusstseinsbildend im Sinne des ersten Weges der Heilung sind. Das Grundvertrauen, das in der Gruppe als Netzwerk sukzessive aufgebaut wurde, trägt im Sinne des zweiten Weges der Heilung dazu bei, sich zu öffnen und eigene Werke und ebenso seine eigenen Befindlichkeiten, seine Lebenseinstellung, seine Werte zu zeigen.

Der dritte Weg der Heilung, die Erlebnis- und Ressourcenaktivierung mit Möglichkeiten wie dem Tagebuch wird eher spärlich genützt. Zumindest konnte ich dies nicht beobachten, handelt es sich auch um sehr subtile Nuancen in einem Menschen. Dazu finden die Treffen auch nicht oft genug – etwa alle drei Monate für zwei Stunden – statt. Solidarität innerhalb der Gruppe als vierter Weg der Heilung ist – wie mir die einzelnen Gruppenmitglieder rückmeldeten sehr wichtig, um sich für diesen Termin definitiv Zeit zu nehmen und aus ihren Heimatorten anzureisen, sowie sich auch beruflich die Zeit frei zu halten.

„Biographiearbeit im eigentlichen Sinne ist die Arbeit, die das Ich/die Ich-Prozesse bzw. Prozesse unbewusster Informationsverarbeitung (Perrig et al. 1993) in der Verarbeitung biographischer, aktueller und prospektiv-antizipierbarer Umwelteinflüsse und Materialien (z. B. interpersonaler Feedbackprozesse) zu einer hinlänglich kohärenten, biographischen Erzählung/Biographie leistet – auf dem Boden dialogischer/polylogischer Erfahrungen erlebter Mutualität.“ (siehe Krankheitsursachen im Erwachsenenleben. Perspektiven für Diagnostik, Therapie und Lebenshilfe aus integrativtherapeutischer Sicht, Ausgabe 02/2013, Hilarion G. Petzold (1996 f), S. 84.), und

„Biographieerarbeitung heisst, aufgrund einer Übereinkunft in Vertrauen und Zuwendung, im Respekt vor der Integrität und Würde des Anderen, gemeinsam lebensgeschichtliche Ereignisse zu teilen und zu betrachten, um damit Biographie zu erarbeiten (nicht etwa zu bearbeiten), in selbstbestimmter Offenheit, Achtsamkeit und Wechselseitigkeit der Partner. Zielsetzung ist, dass jeder von ihnen seine Lebensgeschichte, sein Leben, seine

Persönlichkeit besser in der und durch die Erzähl- und Gesprächsgemeinschaft mit dem Anderen, vor dem Hintergrund der gegebenen Kultur und der Weltverhältnisse, zu erfassen und zu verstehen vermag, Leben, das entfremdet wurde, sich in einer Neugestaltung wieder aneignen kann durch Offenlegung von Entfremdendem (Armut, Elend, Gewalt, Vereinsamung, „Verstressung“) in Akten der Befreiung, denn diese verwandeln, sind schöpferisch. Aus solchen Erfahrungen gemeinsamer Hermeneutik, die in Prozesse kokreativer Kulturarbeit eingebettet sind, kann man einander besser verstehen lernen, wird es möglich, Menschen - und natürlich auch sich selbst in der eigenen Vielfalt - besser verstehen zu können“ (Petzold „et al.“ 2001b, 345)

Den intermedialen Quergängen wird im Moment noch nicht Raum gegeben mit Musik, Farben oder Bewegung. Lediglich die Poesie als Mittel, Eindrücke auszudrücken, wird genutzt. Dies ist in diesem klinischen Umfeld insofern schwer möglich, da es immer wieder Störungen geben kann, wenn etwa MitarbeiterInnen den Raum durchqueren, um in ihren Arbeitsbereich zu gelangen. Zwar ist ein geschützter Raum im Sinne von abgeschlossen von der eigentlichen Lungenambulanz ohne Patientenverkehr gegeben, dieser Schutz des Raumes bezieht sich aber nicht auf die MitarbeiterInnen, die ansonsten dort ihre Arbeitsplätze haben. Malen oder Tonarbeit bräuchten auch mehr Zeit, als momentan für die Treffen zur Verfügung steht. Und sie bräuchten möglicher Weise eine Tiefung bei den Gruppenmitgliedern, die nicht gewünscht ist, da der Rahmen hierzu nicht zur Verfügung steht wie längere Treffen, ein komplett autarker Schreibraum, nachfolgende Betreuung. Um den PatientInnen eine Wohlfühlatmosphäre zu bieten, stehen, Kaffee, Saft und Wasser sowie Obst und ein Kuchen bereit. Eine Tischdekoration mit Blumen oder ähnlichem wurde bisher noch nicht angedacht, da die Größe des Tisches eingeschränkt ist.

Was sich jedoch im Laufe der Treffen zeigte, ist der wachsende Mut, sich und seine Werke, die entstanden sind, in der Gruppe zu „zeigen“.

3. Die Schreibgruppe - Ablauf der Treffen

Bei dem ersten Treffen der Schreibgruppe wurden vorsichtig die Ziele festgesteckt, die Gruppe machte sich gegenseitig bekannt. Dazu erstellte ich Unterlagen als Einführung zu den Methoden der Poesietherapie und teilte sie den Mitgliedern der Schreibgruppe aus. Es wurden mehrere kleinere Schreibübungen vorgestellt und dann in der Gruppe geschrieben. Grundgedanke war ursprünglich, den PatientInnen die Möglichkeit zu bieten, ihre Krankheitsbiographie zu schreiben.

Schon beim zweiten Treffen der Gruppe stellte sich eine gewisse Vertrautheit ein. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Gruppe bildeten einen gemeinsamen Erfahrungsraum. Es ergab sich bisher stets ein gutes Wohlfühlklima, das den Austausch untereinander ermöglichte. Dies wurde unterstützt durch die Bereitstellung von Kaffee und Saft sowie Obst und Kuchen (Wohlfühlen ist sehr häufig erst in Zusammenhang mit Nahrung, Ernähren erreichbar). In weiterer Folge wurde dies auch beibehalten.

Nach mehreren Treffen erkundigte ich mich immer wieder nach der Erstellung der Biographie. Beim Treffen im Sommer 2015 bekannte ein Patient „Farbe“: Auch das Aufschreiben der Krankheitsbiographie bringe wieder belastende Phasen zutage, und dies sei im Moment - es ginge ihm gut – nicht sein Ziel.

Ein anderer Patient nutzte die Möglichkeit, mit einem Arbeitskollegen gemeinsam an seiner Krankheitsbiographie zu schreiben. Die Biographie hat nach den Berichten der beiden im Moment eher stichwortartigen Charakter. Der Patient diktiert seinem Kollegen die Erinnerungen in den Computer. Diese Biographie soll nach Vollendung im Familienkreis des Patienten verschenkt werden.

Eine Patientin der Schreibgruppe berichtete im Sommer 2015, sie habe zu Jahreswechsel 2014/15 einen Zusammenbruch gehabt. In dieser Phase wäre ihr wieder das Angebot eingefallen, ein Tagebuch zu führen. Dies tat die Patientin und konnte sich so nach eigener Aussage aus ihrer Depression befreien.

Bei den Treffen der Schreibgruppe hat sich etabliert, dass dem gemeinsamen Gedankenaustausch, durchaus humorvoll, größerer Raum gegeben wird. Die Schreibübungen werden von mir jeweils vorbereitet und dann als kurze Einheit mit den Patientinnen und Patienten nach etwa der Hälfte der Zeit des Treffens gemacht, sodass noch genug Zeit für Fragen und Austausch übrig sind.

Anders als in Treffen von Schreibgruppen, an denen ich selbst als Schreibende teilgenommen habe, teilen die Patientinnen und Patienten ihre Texte nur selten mit, wenngleich die Einladung dazu da ist. Auch die Befindlichkeit zum Schreiben und

zum Thema wurde in den ersten Treffen der Gruppe nicht geäußert. Gerne geteilte Texte waren zum Thema „Lieblingsessen“ – nach einer Idee von *Natalie Goldberg* „Schreiben in Cafés. Kreatives Schreibtraining.“ Autorenhausverlag, S.164 und zum Thema Natur bzw. „Grün“. Die Texte zum Thema „Grün“ wurden mit Einverständnis der Schreibenden im gemeinsamen Newsletter für die Lungenhochdruckpatientinnen und – patienten veröffentlicht, und dürfen auch in diesem Artikel anonym erscheinen. Die Themen für die Schreibübungen ergaben sich teilweise aus Interesse von mir persönlich, teilweise aus den Gesprächen in der Schreibgruppe.

Bisherige Ergebnisse

4. Übungen – Beispiele

Zu den ersten Treffen der Schreibgruppe besorgte ich mir entsprechende Unterlagen aus Büchern und dem Internet, durchforstete meine Unterlagen aus der Ausbildung zur Integrativen Poesie- und Bibliothherapie. Ich merkte in den Treffen bald, dass ich am besten Übungen selbst kreieren müsste, die für die Gruppe stimmig sind. In meiner ersten Einheit gab ich einen Überblick über die verschiedenen Möglichkeiten der Poesie, mit denen sie mit der Gruppe arbeiten möchte. Ich bereite auch stets schriftliche Unterlagen für die Gruppe vor.

Die Übungen werden von mir stets kurz erklärt, zuvor durchaus auch ein Einstimmungstext vorgelesen und dann von den TeilnehmerInnen der Schreibgruppe ausgeführt. Gab es bei den ersten Treffen kaum Interesse sich darüber auszutauschen, wurde bei den weiteren Treffen zunehmend die Möglichkeit genutzt, die entstandenen Texte auch vorzulesen.

Die jeweiligen Thematiken für die Schreibimpulse ergeben sich meistens einige Tage vor dem nächsten Treffen, und werden dann in Übungen eingebaut. Die Intention dabei ist, etwas zu wählen, bei dem die Gruppenmitglieder gerne schreiben und es ihnen auch leicht fällt, vorzulesen, ohne allzu Intimes preiszugeben. Aus diesem Grund sind bisher Themen wie Nahrung, Natur oder kürzlich das Lieblingswort gewählt worden.

Etwas zeitversetzt zur Ausbildung zur Integrativen Poesie- und Bibliothherapie startete im Grazer Bildungshaus Mariatrost auch die Ausbildung zur „Green Meditation“. Die

Beschäftigung damit und mit dem Thema Natur allgemein bewog mich, eine Schreibübung zum Thema „Die Farbe Grün“ zu wählen.

Nachstehend sind einige der Übungen vorgestellt, die ich erstellt und mit den TeilnehmerInnen der Schreibgruppe durchgeführt habe.

Kochrezept

Aufbau

Titel/Überschrift

Zutaten mit Mengenangabe

Zubereitung

Wünsche*

Bemerkungen/Tipps/Varianten*¹⁰

Möglichkeiten beim Schreiben: Kochrezept für ein Gericht / für einen gelungenen Tag/für einen gelungenen Urlaub...

klassisch: Zucchini nudeln¹¹

Was du brauchst

1 mittelgroße Zucchini

1 kleine Karotte

2-3 EL frischer Zuckermais

Was du tust

Zucchini und Karotte mit dem Spiralschneider nudelig schneiden. Auf einem Teller in Nestform anrichten, Mais dazu und mit Zitronen-Chiliöl darüber träufeln. Ich hab noch die Gewürztomaten, die ich kürzlich ausprobiert habe dazugereicht.

Alle Zutaten in Rohkostqualität und aus biologischem Anbau, soweit möglich.

originell¹²

Zutaten für ca. 3000 Portionen

1 mittelgroßer Elefant (am besten Gattung Loxodonta Africana)

20 Beutel Salz

500 kg Pfefferkörner

750 Schaufeln Kartoffeln

125 Schaufeln Möhren

200 Bund Petersilie

80 Beutel Zwiebeln

1 Kaninchen

Zubereitung

Den Elefanten in mundgerechte Stücke schneiden (das dauert ungefähr 6 Wochen).

Gemüse waschen und in Stücke schneiden (weitere 4 Wochen).

Das Fleisch in einen Jumbo-Missionarskübel geben. 5000 und einen halben Liter Elefantensoße dazugeben und das ganze 28 Tage kochen.

Schaufelweise mit Salz und Pfeffer abschmecken.

Wenn das Fleisch durch ist, Gemüse hinzufügen. Um das ganze zu beschleunigen, empfiehlt es sich, eine große Kohlschaufel zu benutzen.

Für eine weitere Woche leicht köcheln lassen, dann portionieren und mit Petersilie garnieren. Reicht für ungefähr 3000 Gäste.

Kommen mehr Gäste als erwartet: Das Kaninchen zufügen!

Dies empfiehlt sich jedoch nicht in allen Fällen, da nur wenige Leute Fell im Gulasch mögen!

Die Farbe Grün

¹⁰ * Wünsche, Tipps und Bemerkungen können angegeben werden, müssen aber nicht

¹¹ <https://tiliasrohkostleben.wordpress.com/2013/08/15/zucchini nudeln-rohkost/>, Stand: 28.1.2015

¹² <http://www.macuser.de/forum/thema/355366-Lustiges-Kochrezept>, Stand: 28.1.2015

Grün ist Leben, grün beinhaltet ganz viele Assoziationen, schreiben Sie ein Akrostichon zum Wort Grün.

Form des Akrostichons

Gelegenheit

Raum

Übung

Neugier

Schreiben Sie nun einen Text, über 6 Zeilen, in dem diese Worte vorkommen.

Was braucht mein innerer Garten?

Sie tragen einen inneren Garten in sich, der ganz besonders, ganz individuell ist. Was braucht Ihr Innerer Garten? Braucht er Pflege, Samen, Platz, Licht, Sonne, Menschen, Tiere? Schreiben Sie einen Text über Ihren inneren Garten in einem Vierzeiler, der davon berichtet, was Ihr Garten braucht, beginnend mit den Worten „Mein kostbarer Garten braucht...“

Der Blick aus dem Fenster

Aus dem Fenster zu blicken Eindrücke bringen, die je nach Ort und Zeit sehr unterschiedlich sind. Was sehen Sie jetzt, wenn Sie aus dem Fenster blicken?

Ich blicke aus dem Fenster und sehe Häuser, Straßen, Autos, aber auch Menschen, Tiere und Pflanzen.

Schreiben Sie ein Elfchen dazu, was Sie beim Blick aus dem Fenster sehen.

Form des Elfchens

1 Wort

2 Worte

3 Worte

4 Worte

1 Wort

Ergebnisse einer Übungseinheit

Die Werke von den TeilnehmerInnen der Schreibgruppe aus der Übungseinheit „Die Farbe Grün“ zur Übung „Der Blick aus dem Fenster“ wurden auch im Newsletter veröffentlicht:

Ruhe
Sich finden
Horche in dich
Tu dir etwas Gutes
Stärke.

LKW
Grüne Bäume
Regnerisch, bewölkter Himmel
Eilige Menschen mit Regenschirm
Wald/Natur

In
Der Natur
Finden wir unsere
Innere Ruhe und Entspannung.

5. Sonstiges - Newsletter

Während des ersten Treffens der Schreibgruppe kam die Idee auf, Informationen an die Patientinnen und Patienten – an sich lediglich von der Schreibgruppe – weiter zu leiten. Bei meinen Vorgesetzten fand diese Idee großen Anklang, und wurde sogar ausgeweitet. Daraus ergab sich neben der Information der Schreibgruppenmitglieder via e-mail auch ein gedruckter Newsletter im Umfang von 16 A4-Seiten, der seit dem Frühjahr 2014 halbjährlich herausgegeben wird. Der Newsletter enthält verschiedene Themengebiete:

- Was ist los in der Welt der Pulmonalen Hypertonie (Fachbegriff für den Lungenhochdruck)
- Veranstaltungen weltweit
- Veranstaltungen in Graz und in der Steiermark
- Neues aus LBI (für Ludwig Boltzmann Institut für Lungengefäßforschung) und Pulmo (für Klinische Abteilung für Lungenkrankheiten)
- Im Focus – verschiedene Personen aus LBI und Pulmo werden vorgestellt bzw. stellen sich selbst vor
- Auszeichnungen
- Unsere PatientInnen
- Spenden für die Lungengefäßforschung
- Korrespondenz, An- und Abmeldung, Impressum

Der Newsletter wird an die auf der Klinischen Ambulanz für Lungenkrankheiten betreuten Lungenhochdruck-Patientinnen und -Patienten per Post versendet. Wie aus persönlichen Rückmeldungen der PatientInnen zu erfahren war, freuen sie sich sehr über diese Post; es gibt auch immer wieder Nachfragen, wann die nächste Ausgabe des Newsletters erscheinen wird.

Abschluss und Zusammenfassung

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die PatientInnen, welche der Schreibgruppe angehören, gerne zu den Treffen kommen und den Austausch untereinander sehr genießen. Das Durchführen der Schreibübung steht stets im zweiten Drittel der gemeinsamen Zeit am Programm, um damit der mündlichen Kommunikation mehr Raum geben zu können. Anders als ursprünglich geplant, steht der Focus nun nicht mehr auf dem Erstellen einer Krankheitsbiographie der

TeilnehmerInnen. Trotzdem werden diese Treffen beibehalten, da sie die Möglichkeit bieten, sich auszutauschen, ein Faktor, welcher für PatientInnen sehr wichtig erscheint.

Ein herzliches Dankeschön möchte ich zum Abschluss meinem Vorgesetzten Priv. Doz. OA Dr. Gabor Kovacs sowie Frau Univ. Prof. DDr. Andrea Olschewski als Leiterin des Ludwig Boltzmann Institutes für Lungengefäßforschung und Herrn Univ. Prof. Dr Horst Olschewski als Leiter der Klinischen Abteilung für Lungenkrankheiten für die Möglichkeit der Umsetzung einer Schreibgruppe für Patientinnen und Patienten aussprechen. Danke auch für die Unterstützung bei meiner Arbeit und die Hilfe zur Erstellung dieses Textes. Es ist eine Freude, in diesem Umfeld zu arbeiten!

Zusammenfassung: LungenhochdruckpatientInnen und die Poesietherapie

Dargestellt wird, wie sich poesietherapeutische Maßnahmen wie das Schreiben in einer Gruppe von LungenhochdruckpatientInnen in einer Zusammenarbeit von PatientInnen mit der Klinischen Abteilung für Lungenkrankheiten am LKH-Universitätsklinikum Graz sowie dem Ludwig Boltzmann Institut für Lungengefäßforschung umsetzen lässt.

Schlüsselwörter: Poesietherapie, Lungenhochdruck, Austauschmöglichkeit, Ludwig Boltzmann Institut für Lungengefäßforschung (LBI LVR), Klinische Abteilung für Pulmonologie LKH-Universitätsklinikum Graz

Summary: Patients with pulmonary Hypertension and Poetic Therapy.

It is shown how poetic measures like writing in a group of patients with pulmonary Hypertension are possible in cooperation of the Clinical Department of lung diseases on the University Clinic of Graz and the Ludwig Boltzmann Institute for Lung Vascular Diseases.

Keywords: Poetic Therapy, pulmonary Hypertension, communication, Ludwig Boltzmann Institute for Lung Vascular Diseases, Clinical Department of lung diseases on the University Clinic of Graz

Literaturverzeichnis

Goldberg, Natalie: Schreiben in Cafés. Kreatives Schreibtraining. Autorenhausverlag
Hilarion G. Petzold, Sabine Moser, Ilse Orth(2012): Euthyme Therapie – Heilkunst
und Gesundheitsförderung in asklepiadischer Tradition: ein integrativer und
behavioraler Behandlungsansatz „multipler Stimulierung“
und“Lebensstilveränderung“ □

Hass, W., Petzold, H.G. (1999): Die Bedeutung der Forschung über soziale
Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie –
diagnostische und therapeutische Perspektiven. Erschienen in: Petzold, H.G.,
Märtens, M. (1999a) (Hrsg.): Wege zu effektiven Psychotherapien.
Psychotherapieforschung und Praxis.: Modelle, Konzepte, Settings. Opladen: Leske
+ Budrich

Krankheitsursachen im Erwachsenenleben. Perspektiven für Diagnostik, Therapie
und Lebenshilfe aus integrativtherapeutischer Sicht, Ausgabe 02/2013, Hilarion G.
Petzold (1996 f).

Internetlinks

<http://innermedizin.uniklinikumgraz.at/pulmonologie/Patientenbetreuung/Ambulanzen/Seiten/default.aspx> 5.8.2015

<http://innermedizin.uniklinikumgraz.at/pulmonologie/Patientenbetreuung/spezdiagnostischeverfahren/Seiten/default.aspx> , 5.8.2015

[http://innermedizin.uniklinikumgraz.at/pulmonologie/Patientenbetreuung/Ambulanzen/Seiten/Pulmonale-Hypertonie-\(PAH\).aspx](http://innermedizin.uniklinikumgraz.at/pulmonologie/Patientenbetreuung/Ambulanzen/Seiten/Pulmonale-Hypertonie-(PAH).aspx) , 5.8.2015

<http://lvr.lbg.ac.at/de/institute/ludwig-boltzmann-institut-fur-lungengefassforschung> ,
5.8.2015

<http://www.lungenhochdruck.at/> 20.8.2015

<http://www.phev.de/> 20.8.2015

<http://www.phaeurope.org/> 20.8.2015

<http://www.phaeurope.org/projects-activities/mariposa-newsletter/> 20.8.2015

<https://tiliasrohkostleben.wordpress.com/2013/08/15/zucchininudeln-rohkost/> , Stand:
28.1.2015

<http://www.macuser.de/forum/thema/355366-Lustiges-Kochrezept> , Stand: 28.1.2015

<https://www.uni-giessen.de/ueber-uns/pressestelle/pm/pm226-15> , Stand: 26.1.2016