PSYCHOLOGIE

MHFA ERSTHELFER Wie kann ich einem Freund oder Familienmitglied helfen, dem es nicht gut zu gehen scheint? Viele sind unsicher und tun lieber nichts, um nichts falsch zu machen. Doch das ist ein Fehler. Das Programm »Mental Health First Aid« vermittelt Wissen und Fertigkeiten, um Betroffene unterstützen zu können.

Erste Hilfe für die Seele

VON PHILIPP HIMSTEDT, TABEA SEND UND MICHAEL DEUSCHLE

ein Handy klingelt. Maxi ruft an.
»Hey Maxi«, sage ich. Dann eine kurze Pause. »Wie geht es dir?« Ich (Philipp Himstedt) setze die Pause bewusst. Mir ist es wichtig, dass meine Frage bei ihm ankommt und nicht als Teil der Begrüßung untergeht. Denn ich mache mir Sorgen, ob alles in Ordnung ist.
»Geht so«, antwortet er. Das habe ich erwartet. Und doch: Was soll ich jetzt sagen?

Wir sind seit vielen Jahren gute Freunde, und in den letzten Wochen, vielleicht sogar Monaten, hat Maxi öfter diese Antwort gegeben. Er kommt auch immer seltener zum Schwimmtraining. Und wenn, dann fehlt ihm häufig die Energie, um unser übliches Pensum zu bewältigen. Er erzählt von sich aus weniger, stößt kaum Gespräche an, seine Stimme wirkt monotoner, freudloser. Er berichtet von Kopfschmerzen. Ich glaube, es geht ihm psychisch nicht gut. Und ich würde ihm gern

helfen! Aber kann ich das überhaupt? Was soll ich denn sagen? Und wie kann ich ihn unterstützen?

Dieses Gefühl, dass sich eine nahestehende Person anders verhält und es ihr nicht gut geht, kennen wir wohl alle. Der Verdacht, sie leide unter einem psychischen Problem, ist leider oftmals begründet. Mehr als 40 Prozent der Deutschen erleben mindestens einmal im Leben eine behandlungsbedürftige psychische Störung. Damit kennen fast alle in ihrem Umfeld Menschen, die irgendwann einmal unter einer psychischen Erkrankung leiden: Familienmitglieder, Freunde, Kollegen. Viele möchten gerne helfen, sind jedoch unsicher, wie sie auf die Betroffenen zugehen und ihre Vermutung formulieren sollen und welche Form der Unterstützung am besten geeignet ist.

Komme ich an einen Unfallort, weiß ich sofort, was zu tun ist: die Unfallstelle sichern, den Notruf absetzen, gegebenenfalls beatmen und die Herzdruckmassage im Rhythmus von »Staying alive« beginnen. Ich weiß, wie







UNSERE EXPERTEN

Philipp Himstedt (links) ist Psychologe und Mitarbeiter bei »MHFA Ersthelfer«. Die Psychologin Tabea Send ist Teil des Leitungsteams dort, Instruktorin und Psychologische Psychotherapeutin. Michael Deuschle initiierte das Programm und gehört ebenfalls zum Leitungsteam. Er ist leitender Oberarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und leitet die Forschungsgruppe Stressbezogene Erkrankungen am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim.



PSYCHISCHE GESUNDHEIT STÄRKEN | Psychische Erkrankungen sind weit verbreitet, doch die Unkenntnis über sie ist groß. Der zwölfstündige »MHFA Ersthelfer«-Kurs möchte das ändern.



Auf einen Blick: Psychische Notfälle erkennen

Obwohl fast jeder im eigenen Umfeld Menschen kennt, die von einer psychischen Störung betroffen sind, ist das Wissen über die Erkrankungen gering. Viele sind unsicher, wie sie einer nahestehenden Person, der es nicht gut zu gehen scheint, helfen können.

Das Programm »MHFA Ersthelfer« möchte das ändern:
Ähnlich wie in einem klassischen Erste-Hilfe-Kurs erfahren
Laien darin, wie sie psychische
Probleme bei ihren Mitmenschen erkennen, ansprechen und diese unterstützen können.

Die Teilnehmenden üben etwa hilfreiche Gesprächstechniken und Verhaltensweisen ein und lernen erste Warnsignale, aber auch die Grenzen ihrer Kompetenz und Verantwortung kennen. Ziel ist es, Betroffene zu bestärken, frühzeitig professionelle Hilfe zu suchen.

ich eine blutende Wunde versorge, einen Defibrillator benutze oder eine Person mit der gold-silbernen Rettungsdecke vor Unterkühlung, Wind oder Nässe schütze. Aber wie schütze ich jemanden vor Isolation, Rückzug und Verzweiflung? Wie geht die stabile Seitenlage für die Seele?

Das Ersthelfer-Programm »Mental Health First Aid« (MHFA) möchte diese Lücke schließen. In einem zwölfstündigen Kurs lernen Laien, wie sie psychische Probleme bei Angehörigen, Freunden und Kollegen erkennen und ansprechen, Zugang zu Betroffenen finden sowie konkrete Hilfestellungen geben können. Vergleichbar mit dem klassischen Erste-Hilfe-Training für körperliche Notfälle erwerben die Teilnehmenden Wissen und Fertigkeiten, um in akuten Krisensituationen besser reagieren zu können, etwa auf Aggressivität infolge einer Alkoholintoxikation, suizidales Verhalten, Panikattacken oder psychotische Episoden. Doch auch bei sich anbahnenden oder fortdauernden seelischen Beschwerden ist es entscheidend, hin- statt wegzuschauen.

Auf Warnsignale achten

Bereits in der Frühphase psychischer Störungen zeigen die Betroffenen wahrnehmbare Veränderungen. Der Kurs vermittelt solche Warnzeichen: wenn eine Person schweigsamer wird, seltener zur Chorprobe oder zum Fußballtraining kommt, wenn die Leistungsfähigkeit (beruflich oder privat) nachlässt, jemand häufig müde ist, mehr Schlaf braucht oder umgekehrt ständig aufgekratzt wirkt und kaum noch schlafen kann. Oft sind diejenigen auch angespannter, freudloser oder von einer inneren Unruhe getrieben. Sie haben Probleme, sich zu konzentrieren, und schauen wenig optimistisch in die Zukunft. Körperliche Symptome wie Kopf- und Bauchschmerzen sowie Verdauungsbeschwerden sind ebenfalls häufig. Das Bild der verschiedenen Krankheitszeichen kann so komplex wie unspezifisch sein.

Ein erster wichtiger Schritt ist es, solche Veränderungen beim Gegenüber wahrzunehmen, sich ihrer bewusst zu werden und sie einordnen zu können. Ein Vergleich: Auch Fieber, eine blutende Wunde oder Verfärbungen der Haut sind komplett verschiedene Symptome. Und doch wissen wir, dass es sinnvoll ist, damit zum Arzt zu gehen. Wie bei der klassischen Ersten Hilfe ist das Ziel

des MHFA-Programms weder die Diagnosestellung noch die Therapie. Das soll und kann ein Ersthelfer auch gar nicht leisten. Die Grenzen der eigenen Kompetenz und des eigenen Verantwortungsbereichs zu kennen, ist ein zentrales Element der Kurse. Ziel ist es. Betroffene darin zu unterstützen, möglichst frühzeitig professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Das machen sie nämlich häufig nicht. Und so dauert es dann im Schnitt sechs Jahre, bis sich Menschen mit einer Angsterkrankung in Therapie begeben. Bei affektiven Störungen sind es sogar sieben Jahre. In dieser Zeit verfestigt und verschlimmert sich das Störungsbild in aller Regel, was die Behandlung erschwert. Auch die sozialen Folgen einer späten Diagnosestellung sind enorm: Partnerschaften können zerbrechen oder gar nicht erst entstehen, das Umfeld wendet sich oft ab, der Job geht auf Grund geringerer Belastbarkeit verloren. Erhalten Menschen stattdessen frühzeitig professionelle Hilfe, steigen die Chancen auf eine erfolgreiche Therapie, während das Risiko eines Rückfalls sinkt.

Grundlagenwissen über psychische Störungen und ein Bewusstsein für ihre Erscheinungsformen und

Ersthelfer oder Instruktor werden

Jeder kann Ersthelfer werden. Es ist kein Vorwissen und keine Qualifikation erforderlich. Einzige Voraussetzung ist, dass die Teilnehmer mindestens 18 Jahre alt sind und nicht selbst unter einer akuten psychischen Störung leiden, denn die Kurse sind keine Selbsthilfekurse. Die Kosten liegen bei rund 200 Euro und werden bislang in der Regel nicht von den Krankenkassen übernommen.

Wer gern selbst Kurse anbieten möchte, hat die Möglichkeit, sich nach dem Besuch des Ersthelferkurses auf eine fünftägige Weiterbildung als Instruktor zu bewerben. Dieses Angebot richtet sich an alle, die Fachwissen und praktische Erfahrung im Umgang mit psychisch erkrankten Menschen haben, etwa Psychiater, ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten (auch in Ausbildung), psychiatrische Pflegekräfte sowie Sozialarbeiter und Betriebsärzte. Weitere Informationen unter www.mhfa-ersthelfer.de



DEN ERNSTFALL ÜBEN | In Rollenspielen lernen die Teilnehmenden, wie man hilfreich auf Äußerungen eines Freundes, Familienmitglieds oder Kollegen reagieren kann.

frühen Symptome zu vermitteln, bildet die Basis des »MHFA Ersthelfer«-Kurses. Das Konzept stammt vom Gesundheitswissenschaftler Tony Jorm von der University of Melbourne und der Krankenpflegerin und Gesundheitspädagogin Betty Kitchener, die selbst von einer psychischen Störung betroffen ist. Auf einem gemeinsamen Spaziergang mit ihrem Hund kam dem Ehepaar die Idee dazu. »Psychische Gesundheitsprobleme sind weit verbreitet. So weit, dass es eigentlich nicht sein kann, dass diese in den klassischen Erste-Hilfe-Kursen gar nicht vorkommen«, sagt Kitchener. Gemeinsam mit weiteren Expertinnen und Experten sowie Betroffenen entwickelte das Paar einen Erste-Hilfe-Kurs für die psychische Gesundheit. Das Programm wird inzwischen in 24 Ländern angewandt. In Deutschland hat es ein Team unter Leitung von Tabea Send, Simona Maltese und Michael Deuschle 2019 am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim (ZI) mit der Dietmar Hopp Stiftung ins Leben gerufen. Gemeinsam mit der Beisheim Stiftung als Projektpartner ist es das Ziel, jeden zu erreichen: Jüngere und Ältere, Männer und Frauen, Menschen mit verschiedensten Bildungsabschlüssen und beruflichen Hintergründen. Alle Einnahmen, die das gemeinnützige Projekt etwa durch Kurse generiert, fließen wieder dorthin zurück, zum Beispiel in die Entwicklung weiterer Module oder in die Ausbildung neuer Ersthelfer.

Aufbauend auf dem Basiswissen und den störungsspezifischen Warnzeichen lernen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer, wie sie reagieren, auf die Betroffenen zugehen und sie ansprechen können. Um das theoretisch Gelernte auch praktisch anzuwenden, wird es in vielen Rollenspielen und Übungen trainiert. Das funktioniere hervorragend, sagt Simona Maltese. »Die Teilnehmenden sind hochmotiviert und arbeiten aktiv mit!« Ihnen wird zurückgemeldet, welche Sätze und Verhaltensweisen nützlich waren und deshalb beibehalten werden können, aber auch, was weniger zielführend war und besser anders gemacht werden sollte.

Die Angst, etwas falsch zu machen

Geübt wird unter anderem am fiktiven Fall von Miriam, einer Nachbarin, die ähnliche Symptome wie Maxi zeigt. Man ist zum Kaffee bei ihr eingeladen und soll Miriam, die vom Kursleiter oder der Kursleiterin gespielt wird, fragen, wie es ihr geht, und herausfinden, ob sie Unterstützung braucht. Das klingt zunächst einfach – dennoch erscheint es den meisten recht schwierig.

Warum ist die Hürde so hoch, einen Betroffenen anzusprechen? Viele Menschen, die eigentlich helfen wollen, sind verunsichert und haben große Angst, etwas Falsches zu sagen. Sie fürchten, das Gegenüber in eine unangenehme Lage zu bringen oder die Situation dadurch noch zu verschlimmern. Oder sie wissen schlicht nicht, was sie raten sollen. So überdecken Sorgen und Ängste oft den Wunsch zu helfen.

Zudem ist in einer solchen Situation eine besondere, ungewohnte Art der Gesprächsführung sinnvoll. Etwa viele Fragen zu stellen, in der Ich-Form zu sprechen

Psychische Erkrankungen in Zahlen

In Deutschland sind jedes Jahr rund ein Viertel der Erwachsenen von einer psychischen Störung betroffen. Das sind knapp 18 Millionen Menschen. Allerdings suchen sich weniger als 20 Prozent von ihnen professionelle Hilfe. Am häufigsten kommen Angststörungen (15 Prozent), affektive Störungen wie Depressionen (10 Prozent) und Alkohol- oder Medikamentenmissbrauch (6 Prozent) vor. Psychische Erkrankungen zählen neben Herz-Kreislauf-Krankheiten, Krebs und Störungen des Bewegungsapparats zu den vier häufigsten Ursachen für den Verlust gesunder Lebensjahre. Betroffene haben im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine um zehn Jahre verringerte Lebenserwartung. Die direkten Kosten psychischer Störungen für das Gesundheitswesen belaufen sich auf mehr als 44 Milliarden Euro pro Jahr. 2019 waren beispielsweise 17 Prozent der Arbeitsunfähigkeitstage auf psychische Erkrankungen zurückzuführen. Diese sind auch der häufigste Grund für eine Frühverrentung.

DGPPN: Basisdaten Psychische Erkrankungen, August 2021 https://bit.ly/3IQ8RyK

und die eigenen Beobachtungen und Sorgen zu schildern. Zum Beispiel: »Ich mache mir Sorgen um dich. In den letzten Wochen warst du seltener bei unseren Spieleabenden dabei, und ich habe den Eindruck, dass du dich immer mehr zurückziehst.« Das ermöglicht es der Person, die Aussage nicht als Angriff oder Vorwurf zu verstehen und sich zu öffnen.

Auch sonst unterscheidet sich das Erste-Hilfe-Gespräch von unserer Alltagskommunikation. Die Antworten gehen Betroffenen in der Regel nicht leicht von den Lippen. Es braucht Geduld. Die Situation kann unangenehm sein, die Stille, die Schwere des Themas. All das und auch eigene negative Gefühle, die man mitunter entwickelt, gilt es auszuhalten.

Ein anderes großes Hemmnis ist die Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Vier von fünf Betroffenen fühlen sich auf Grund ihrer Störung diskriminiert und erfahren am Arbeitsplatz oder im privaten Umfeld Zurückweisung (siehe Gehirn&Geist 9/2019, S. 76). Noch immer gelten psychische Probleme oft als Schwäche. Die »MHFA Ersthelfer«-Kurse möchten ein Umdenken anstoßen. Sie vermitteln Wissen über Entstehungsmodelle und Risikofaktoren und sollen zu einem größeren Verständnis für Betroffene führen. Dabei ist es wichtig, nicht in den Kategorien »jemand ist krank« oder »jemand ist gesund« zu denken, sondern psychische Störungen als ein Kontinuum zu verstehen, in dem Menschen tendenziell eher dem gesunden oder kranken Pol zuneigen und sich das fließend ändern

kann. So gibt es etwa keine eindeutige Grenze zwischen einem aktiven, aufgeweckten Kind und einem mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) oder zwischen einer ehrgeizig-selbstbewussten und einer narzisstischen Person.

Seit Beginn des Programms im Jahr 2000 wird es stetig evaluiert. Ein Team um Amy Morgan von der University of Melbourne hat 2018 die bisherigen Befunde analysiert und dafür 18 Studien mit Kontrollgruppen und insgesamt fast 6000 Probanden untersucht. MHFA-Kurse steigern das Wissen über psychische Gesundheit sowie adäquate Erste-Hilfe-Maßnahmen und reduzieren die soziale Distanz zu den Betroffenen. Die Kursteilnehmer nehmen in Fallbeispielen psychische Störungen wie Depressionen oder Schizophrenie mit einer höheren Treffsicherheit wahr als Menschen einer Kontrollgruppe. Darüber hinaus erkennen sie besser, welches Handeln für Betroffene hilfreich ist und welches nicht. Um das zu testen, wurden ihnen eine Reihe von Situationen und eine jeweilige Reaktion geschildert. Sie sollten bewerten, ob das beschriebene Verhalten richtig oder falsch ist. Beispielsweise, ob es eine gute Idee ist, jemanden, der suizidal sein könnte, darauf anzusprechen (Antwort: Ja, das ist wirklich wichtig!).

Sicherheit gewinnen

Wer den Kurs besucht hat, weiß im Schnitt besser, welche Interventionen nützlich sind und wer ein guter professioneller Ansprechpartner für das vorliegende Problem sein könnte, als jemand ohne die Fortbildung. Seine Empfehlungen stimmen auch eher mit denen von Expertinnen und Experten überein.

Aber nicht nur das Wissen über psychische Störungen nimmt zu. Die Teilnehmer berichten außerdem über ein höheres Selbstvertrauen, Bekannte in Krisensituationen unterstützen zu können, und die Absicht, dies aktiv zu tun. Darüber hinaus geben sie an, auch praktisch etwas häufiger psychische Erste Hilfe zu leisten als Kontrollprobanden. Ob sie das tatsächlich tun, ist allerdings schwer zu erfassen. Unklar ist ebenfalls, ob sich die Qualität der Hilfe verbessert hat. Gleiches gilt für die Frage, inwieweit Menschen, die von einem Ersthelfer unterstützt wurden, häufiger und schneller professionelle Hilfe aufsuchen als andere Betroffene.

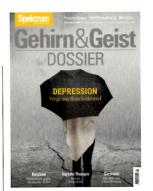
Die gefundenen Effekte zeigen sich teilweise noch sechs Monate nach dem Kurs, vor allem das gewonnene

Die Vision ist, dass Erste Hilfe für die Seele genauso selbstverständlich wird wie Erste-Hilfe-Kurse für medizinische Notfälle Wissen über psychische Störungen. Wie lange sie darüber hinaus anhalten, ist derzeit ungewiss.

Dank des soliden wissenschaftlichen Fundaments hat unser Team vom ZI in Mannheim die Kursinhalte bei der Entwicklung des deutschen Trainings möglichst detailgetreu übertragen und nur auf Grund nationaler Behandlungsleitlinien, Besonderheiten des Versorgungssystems und kultureller Unterschiede angepasst. »Das Programm wird sehr gut angenommen«, freut sich Simona Maltese. »2021 konnten wir mehr als 4000 Ersthelfer durch unsere 150 Instruktoren ausbilden. Seit Programmstart waren es hier zu Lande bereits 4500 Ersthelfer. Diese sind nun Teil der über vier Millionen Menschen großen Ersthelfer-Community weltweit.« Auch das Feedback der Teilnehmer ist sehr positiv. »Durch den Kurs habe ich viel Sicherheit und Orientierung erhalten. Ich traue mich jetzt, behutsam die entscheidenden Fragen zu stellen und schnell zu handeln, sofern es nötig ist. Sowohl beruflich als auch privat empfinde ich dieses Grundlagenwissen als große Bereicherung«, berichtet die Ersthelferin Felicia aus Königswinter. Ihre Einschätzung teilt die Mehrheit der Ersthelfer. 91 Prozent gaben auf die Frage, ob sie den Kurs weiterempfehlen würden, auf einer Skala von null bis zehn mindestens eine Sieben an, 57 Prozent eine Zehn. Um belastbarere Daten über den Erfolg der Kurse in Deutschland zu gewinnen, führen Anita Schick und Ulrich Reininghaus vom ZI seit dem Programmstart 2019 eine Pilotstudie durch. Sie erfassten die psychische Gesundheitskompetenz, die Einstellungen und Erfahrungen mit psychischen Problemen sowie die Bereitschaft, Erste Hilfe zu leisten, vor und nach dem Kurs sowie sechs Monate später. Die Ergebnisse sollen 2022 vorliegen.

Jeder sollte wissen, was zu tun ist

Um das Programm zu verbreiten, bildet »MHFA Ersthelfer« nicht nur Ersthelfer aus, sondern in einem Train-the-Trainer-Ansatz auch Kursleiter, so genannte Instruktoren. Diese können nach Weiterbildung selbstständig »MHFA Ersthelfer«-Kurse in ihrer Region oder online anbieten. So sollen schnell weite Teile Deutschlands mit einem Kursangebot versorgt werden. Möglich ist die fünftägige Weiterbildung für jene, die bereits über Fachwissen und praktische Erfahrung im Umgang



MEHR WISSEN AUF » SPEKTRUM. DE «

Welche bewährten Verfahren und viel versprechenden neuen Behandlungsansätze aus dem Seelentief helfen, lesen Sie im **Gehirn&Geist-Dossier** »**Depression**«:

www.spektrum.de/shop

mit psychisch erkrankten Menschen verfügen, etwa psychiatrische Pflegekräfte oder Psychotherapeuten in Ausbildung.

Immer mehr Unternehmen und andere Organisationen wie Stiftungen oder Vereine wissen um den Nutzen der Erste-Hilfe-Kurse für die Psyche und erkennen, wie bedeutsam die seelische Gesundheit ihrer Mitarbeitenden ist. In firmeninternen Kursen lassen sie diese zu »MHFA Ersthelfern« ausbilden. In Firmen wie SAP wurden etwa Betriebsärzte und Betriebspsychologen als Teil der längerfristigen Gesundheitsstrategie zu Instruktoren ausgebildet, die dann innerhalb des Softwarekonzerns Ersthelfer schulen.

Besonders geeignet sind die Kurse auch für Pflegeund Rettungskräfte sowie Polizisten. In den kommenden Jahren sollen sie weiterentwickelt und um Module erweitert werden, um sie besser an die Bedürfnisse derjenigen anzupassen, denen die Hilfe zu Gute kommen soll. Ein Beispiel: Jugendliche erleben andere Belastungen, zeigen andere Störungsbilder und äußern andere Bedürfnisse. Ein Modul, das sich eigens ihrer annimmt, wäre vor allem für Lehrer, Vereinstrainer oder Jugendgruppenleiter interessant. Zudem ist ein Peer-Ansatz, in dem Jugendliche lernen, sich gegenseitig zu unterstützen, in Planung.

Langfristig soll das erweiterte Kursangebot in Präsenz, online und in einer Kombination zur Verfügung stehen. Die Vision ist, dass Erste Hilfe für die Seele genauso selbstverständlich wird wie Erste-Hilfe-Kurse für medizinische Notfälle. Jeder kann sie leisten − und jeder sollte sie leisten können. Auch mir als ausgebildetem Psychologen hat der Kurs noch ungemein geholfen. »Maxi«, sage ich, »soll ich heute Abend mal vorbeikommen?« Ich weiß nun, wie ich ihn unterstützen kann. ★

QUELLEN

Lasalvia, A. et al.: Global pattern of experienced and anticipated discrimination reported by people with major depressive disorder: A cross-sectional survey. *The Lancet* 381, 2013

Mack, S. et al.: Self-reported utilization of mental health services in the adult German population – evidence for unmet needs? Results of the DEGS1-Mental Health Module (DEGS1-MH).

International Journal of Methods in Psychiatric Research 23, 2014

Morgan, A. J. et al.: Systematic review and meta-analysis of Mental Health First Aid training: Effects on knowledge, stigma, and helping behaviour. *PLOS ONE*, 13, 2018

Dieser Artikel im Internet: www.spektrum.de/artikel/1969867