



PSYCHIATRIE

Räume als Antidepressiva

Innenarchitektur ist eine komplexe Angelegenheit mit vielerlei Themen. In dieser Kolumne wird jeweils eines von der Innenarchitektin Sylvia Leydecker aufgegriffen. Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.

Psychiatrische und psychosomatische Kliniken stehen vor der besonderen Herausforderung, ihre Räume für die Patienten angemessen zu gestalten: einfach nur un-

„Dunkel ist es schon in mir drin.“

EINE PATIENTIN

aufgeregte, aber gleichzeitig angenehme Räume, die Schutz bieten, dabei zur Kommunikation einladen, aber auch die Möglichkeit zum Rückzug und dem Alleinsein bieten. Räume, die unaufdringlich wohnlich und ein gewisses Nestgefühl vermitteln. Wohnlichkeit, die hilft, um Patienten emotional abzuholen und ihnen das Gefühl von Normalität statt Klinikatmosphäre und Ausnahmezustand zu geben.

Patientenzimmer, die kalt empfundene Sterilität ausstrahlen, sind dafür ungeeignet. Seelenlose Nüchternheit, dröge lieblose Flure, grelle Beleuchtung oder Dunkelheit – vielen Dank. Das alles braucht sowieso niemand, schon gar nicht, um sich seelisch zu stabilisieren, im besten Fall zu gesunden. Unangemessene Raumgestaltung, die als Zumutung empfunden wird, ist dabei wenig zielführend.

Also was tun? Kümmern! Wenn sich überhaupt ernsthaft um die Gestaltung gekümmert wird, dann primär um die Funktionalität, und erst dann über die ästhetische Erscheinung in optischem Sinn.

In einem Bereich, in dem es um die erkrankte Psyche von Menschen geht, um deren emotionales Empfinden, ist das

nicht das Wahre. Räume werden mit allen Sinnen wahrgenommen. Multisensuelle Räume sprechen alle Sinne an: Wie fasst sich etwas an? Wie riecht es? Ist es kalt oder warm? Welche Geräusche sind da? Wie klingt es? Welche Empfindungen begleiten mich, wenn ich einen Raum erlebe? Das Raumerlebnis ist von Mensch zu Mensch individuell unterschiedlich. Depressiv im Dunkeln – da ist das emotionale Bedürfnis grundsätzlich ein anderes, als gut gelaunt und frohgestimmt. Feeling is Healing – das gilt auch und insbesondere in der Psychiatrie.

Endlose Sinneswahrnehmungen strömen ständig auf Menschen ein, bewusst und unbewusst. Für den Menschen im Mit-

rät per se zum Zwangsaufenthalt und ist nicht der Gesundung und Rückführung in das normale Leben förderlich. Übrigens gilt das nicht nur für Räume in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken, aber das ist eine andere Geschichte.

Obendrein ist die Verweildauer der Patienten vergleichsweise lang, manche kommen auch wieder. Offenheit, Helligkeit und eine positive Grundhaltung können das Leben während des Aufenthaltes nicht nur deutlich erleichtern, sondern unterstützen den Prozess der Stabilisierung bzw. der Vorbereitung und Festigung für das Leben draußen.

Sensibel gestaltete Räume sind also wesentlich. Denn sie lösen Emotionen aus,

„Der Aufenthalt in seelenlosen Räumen gerät per se zum Zwangsaufenthalt.“

SYLVIA LEYDECKER

telpunkt darf sich die Gestaltung der Räume also nicht auf die bloße Optik reduzieren. Vielmehr sollten auch die anderen Sinne bedacht werden. Aber bitte nicht zu viel! Viel hilft viel – ein Overkill an Sinnesindrücken – dürfte in der Psychiatrie den Schuss nach hinten losgehen lassen. Sensuelle und subtile Ansprache, um die Achtsamkeit für Dinge zu stärken. Sie kennen vielleicht das Ding mit der Rosine.

Kommunikation ist wichtig, aber nur nicht im lieblosen Multifunktionsaufenthaltsraum, der bereits gesunden Menschen folgenreich auf das Gemüt schlagen kann. Der Aufenthalt in seelenlosen Räumen ge-

die als Wechselwirkung mit dem Raum sämtliche Nutzer betreffen. Wohlfühlen in einer wohnlichen Atmosphäre ist gewünscht. No Gos sind hier harte Kontraste, wilde Muster und dunkle Farben, denn wie hat es eine Patientin kürzlich so schön formuliert: „Dunkel ist es schon in mir drin.“

SYLVIA LEYDECKER

Innenarchitektin BDIA,
100 % interior, Köln,
Kontakt: info@100interior.de,
www.100interior.de

