

Nachmittagshearing
„Seelische Erkrankungen: Heilung und Besserung ist möglich!
Wie helfen wir uns selbst?“
im TREFFPUNKT Rotebühlplatz am 1.10.2004

eine Veranstaltung in Kooperation von



Initiative Psychiatrie-Erfahrener (Stuttgart)



Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Baden-Württemberg



Offene Herberge e.V.



volkshochschule Stuttgart

Referate von:

Rainer Höflacher

G.K.

A.O.

Ingrid Peters

Dr. Dieter Schwenk

Dr. Norbert Südland

Inhaltsverzeichnis

RAINER HÖFLACHER	3
HEILUNG. WAS HEIßT DAS?	3
NICHTMEDIKAMENTÖSE LEITGEDANKEN ZUR KRANKHEITSBEWÄLTIGUNG.....	5
G.K.	6
IST HEILUNG MÖGLICH?.....	6
A.O.	10
LEBENSLANG KRANK – SYMPTOMFREI – GEHEILT (BERICHT EINER SCHIZOPHRENIE-ERFAHRENE)	10
INGRID PETERS	15
SELBST-HILFE DURCH UNSERE EIGENEN SINNE.....	15
ANHANG 1: MÖGLICHKEITEN ZUR STABILISIERUNG.....	18
ANHANG 2.....	20
ANHANG 3: SPRACHLOS.....	21
ANHANG 4: ZITAT VON PAUL FEDERN, PSYCHOANALYTIKER (1929)	22
ANHANG 5: RAINER MARIA RILKE.....	23
ANHANG 6: MUT.....	24
ANHANG 7: INSCRIFT AUF EINER KIRCHEN-SCHRIFTTAFEL VON 1648	25
DR. MED. DIETER SCHWENK.....	26
SELBSTENTFALTUNG SEELISCH KRANKER ZWISCHEN AUTONOMIE UND BEZOGENSEIN.....	26
DR. RER. NAT. NORBERT SÜDLAND	29
PROMOTION TROTZ PSYCHIATRIE.....	29

Rainer Höflacher

Heilung. Was heißt das?

Durch das heutige Thema wurde ich sehr dazu angeregt über die Problematik der Heilbarkeit von psychischen Erkrankungen im Allgemeinen, aber besonders in meinem persönlichen Fall vermehrt nachzudenken. In der kurzen, mir verbleibenden Zeit, möchte ich Sie an diesen Gedanken teilhaben lassen.

Das bei psychischen Krankheiten Besserung immer möglich ist, ist klar und banal; vorausgesetzt der Psychiatrie-Erfahrene beraubt sich nicht aller dieser Chancen und macht seinem Leben selbst vorzeitig ein Ende. Dies kommt leider sehr häufig vor und nahezu jeder Psychiatrie-Erfahrene kennt mindestens ein Beispiel im Freundes- und Bekanntenkreis. Bei mir hinterlässt solch ein Suizid eine Mischung aus Wut und Verständnis für dieses Handeln; hatten mich doch selbst schon starke Suizidgedanken jahrelang in meinem Leben begleitet.

In diesem Referat aber möchte ich mich mit dem Aspekt einer möglichen **Heilung** von seelischen Erkrankungen auseinandersetzen und dabei vor allem bei der Psychose-Diagnose. Nach der oft zitierten Drittelregel hat ein Drittel der Psychotiker nur **einen** Krankheitsvorfall und erkrankt dann nie wieder. Leider lässt sich das bei dem heutigen Stand der Wissenschaft nicht vorhersagen. Das zweite Drittel hat immer wieder mit akuten Krankheitsschüben zu tun, kann aber zwischen den Schüben ohne allzu hinderliche Symptome leben. Beim dritten Drittel verschlechtert sich die Krankheit und diese Menschen haben ständig mit psychotischen Symptomen zu leben. Hier sind auch mit leidvollen Veränderungen der Persönlichkeit zu rechnen.

Wie steht es nun mit der Heilung von schizophrenen und bipolaren Störungen? Dazu möchte ich mich mit dem Begriff „Heilung“ intensiver auseinandersetzen. Im klassischen Sinne bedeutet Heilung die Abwesenheit von Krankheit. Bei psychotischen Erkrankungen bin ich der Meinung, dass der Patient sich nie in der absoluten Sicherheit wiegen sollte, dass die Krankheit vollständig überwunden ist. Beispiele zeigen, dass die Krankheit nicht selten nach vielen Jahren wiederkehrt. Psychotische Erkrankungen sind meines Erachtens eine lebenslange Aufgabe und eine Heilung in diesem Sinne, dass ich diese Krankheit vergessen kann und ohne Vorbehalt weiterleben kann, ist meiner Meinung nach nicht möglich. Im Gegenteil, indem man Betroffenen eine leicht zu erreichende Heilung im klassischen Sinne in Aussicht stellt, kann dies zu Schaden für den Betroffenen führen, da er sich nicht mehr mit der Krankheit auseinandersetzen will und sorglos wird. Letztendlich kommt es darauf an, wie der Begriff Heilung individuell definiert wird. Dies ist eine Aufgabe für jeden Erkrankten und kann sehr unterschiedlich ausfallen.

Einerseits ist der Begriff Heilung ein Wort, das mit sehr großen Hoffnungen und Emotionen verbunden ist; es ist ein Wort, das in unserer Sprache eine große Wirkung erzielt und gegenüber gewissen Psychiatern, die sehr schnell von austherapiert und unheilbar sprechen, sehr wohl fast schon provokativ von uns gebraucht werden darf. Im sachlichen Diskurs halte ich den Begriff Heilung aber eher für gefährlich, weil er letztendlich vielleicht eine Illusion bedeutet; denn kennen Sie einen „heilen“ Menschen? Moderne Modelle, wie das der Salutogenese, bezweifeln sowieso eine absolute Existenz von Gesundheit oder Krankheit. Hier wird davon

ausgegangen, dass jeder Mensch immer Gesundheit und Krankheit parallel in sich trägt und dabei die gesunden Anteile vor allem zu stärken und zu fördern sind.

Abschließend möchte ich Ihnen noch meine persönliche Definition von Heilung mitteilen. Ich würde mich als geheilt empfinden, wenn ich keine so starken Krisen mehr hätte, die mich in stationäre Behandlung zwingen und wenn ich irgendwann ohne Psychopharmaka leben könnte. Und diesen Zustand strebe ich an, weiß aber, dass dazu noch viele Jahre intensiver Arbeit an mir Selbst nötig sind. Vor allem möchte ich mit meiner Krankheit ein erfülltes, spannendes und sinnvolles Leben führen und anderen psychisch erkrankten Menschen zeigen, dass dies möglich ist. Die Diagnose Psychose bedeutet nicht, dass von da ab alle schönen Dinge des Lebens Vergangenheit sind; bei mir könnte es sein, dass ich durch meine Erkrankung Erfahrungen gemacht habe, die mir die Augen geöffnet haben und ich erst dadurch zu einer Lebenssicht gekommen bin, die letztendlich meinem Leben einen tieferen Sinn gegeben haben, als wenn ich mich geradliniger und beruflich erfolgreich entwickelt hätte.

Nun habe ich mich dem zweiten Teil des heutigen Themas - dem vielleicht wichtigeren, aber auch schwereren - aus Zeitgründen nicht zuwenden können, nämlich der Frage „Wie helfen wir uns selbst?“. Stichwortartig habe ich ein paar Leitgedanken auf einer Folie zusammengestellt, die zwar gewisse Zielvorstellungen beschreiben, aber im Prinzip auch nicht sagen, wie man dort hinkommt. Das kann ein zehnminütiger Vortrag auch nicht leisten.

Wenn Sie Interesse gefunden haben, können Sie mich gerne nach dem Referat ansprechen und mich anrufen, damit wir über die verschiedenen Arten der Krankheitsbewältigung und das Angebot der Psychiatrie-Selbsthilfe in Baden-Württemberg sprechen.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit

Rainer Höflacher

Nichtmedikamentöse Leitgedanken zur Krankheitsbewältigung

- ☞ Die richtige individuelle Therapieform finden und viele „heilende“ Gespräche führen, sich selbst kennen lernen, zuhören und mitfühlen lernen
- ☞ Eigene (Krankheits-)Erfahrungen nutzen, z.B. Frühwarnzeichen erkennen und darauf richtig reagieren
- ☞ Versuchen Experte der eigenen Krankheit zu werden
- ☞ Unter- und Überforderung vermeiden. Sich gesundem Stress aussetzen.
- ☞ Für körperliche Erdung sorgen (Spaziergänge, Sport)
- ☞ Bindungs- und Beziehungsfähigkeit anstreben, soziales Hilfenetz schaffen
- ☞ Empowerment lernen
- ☞ Neugierig und interessiert werden bzw. bleiben bzw. das Lernen üben
- ☞ Allgemeine Selbstständigkeit anstreben und zu große Abhängigkeit von Psychiatriefachkräften vermeiden
- ☞ Ein vorsichtiger und bewusster Umgang mit Religion
- ☞ Auf regelmäßigen Schlaf achten
- ☞ Auf Suchtmittel wie Alkohol und illegale Drogen verzichten
- ☞ Lebenssinn(e) finden und diese(n) in dbzgl. Aktivitäten überführen
- ☞ Sich eine ausreichende materielle Grundlage schaffen, materielle Bedürfnisse reduzieren, teilen lernen
- ☞ Großzügigkeit, Solidarität und Toleranz vorleben
- ☞ „Leidensgenossen“ suchen (gemeinsame Selbsthilfe)

G.K.

Ist Heilung möglich?

Zunächst möchte ich mich vorstellen: ich heiße XY und bin Betroffene. Da ich an die Möglichkeit der Heilung für alle glaube, bin ich versucht zu sagen ich war Betroffene.

Meine letzte schwere Krankheitsphase liegt jedoch für solch eine Aussage noch nicht lange genug zurück. Meine gesundheitliche Problematik erstreckte sich über eine Dauer von mehr als 20 Jahren. Während dieser Zeit hatte ich das Glück, weiterhin in der Welt der Gesunden leben zu können. Es ist mir gelungen, ein Hochschulstudium abzuschließen. Zur Zeit bin ich dabei, meinen beruflichen Wiedereinstieg zu bewerkstelligen.

Aus diesem Grund bitte ich um Verständnis, wenn ich mich nicht so vollständig oute, wie es an dieser Stelle wünschenswert wäre. Damit möchte ich mich und mir nahe stehende Menschen schützen.

Ich betrachte die Frage: "Ist Heilung möglich?" heute nicht so sehr vor einem medizinischen, sondern vielmehr vor einem juristischen und gesellschaftspolitischen Hintergrund.

Das Thema meines Referats lautet:

Die Rechtlosigkeit psychisch erkrankter Menschen bedingt das Stigma der Unheilbarkeit psychischer Krankheiten und umgekehrt.

Das klingt sehr provokativ. Selbst Herr Höflacher hat kurz gestutzt, als ich ihm dieses Thema für den Flyer telefonisch durchgab.

Warum bezeichne ich also psychisch kranke Menschen als rechtlos?

Im Verhältnis zu psychisch Kranken früherer Zeiten verfügen wir doch über kaum vorstellbare Freiheiten und Rechte.

Ich habe vor allem Art. 3 Abs. 1 und Art. 3 Abs.3 S. 3 GG im Auge. Diese beiden Vorschriften ordnen an:

“Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich.”

und

“Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.”

Es handelt sich um unmittelbar geltendes Recht, das Verwaltung (auch gesetzliche Krankenkassen), Gesetzgebung (auch insofern sie Gebührenordnungen für Ärzte verabschiedet) und Rechtsprechung bindet.

Das allgemeine Gleichheitsgebot, sowie das Benachteiligungsverbot wegen Behinderungen ist ein Menschenrecht.

Dieses Menschenrecht wird für psychisch Kranke und Behinderte in dieser Gesellschaft nicht konsequent umgesetzt, sondern allenfalls in Teilbereichen.

Zur besonderen Natur psychischer Erkrankungen gehören häufig eine so genannte "Ich-Schwäche", sowie negatives Selbstwertgefühl und ein Mangel an Durchsetzungsfähigkeit. Diese krankheitstypischen Symptome machen aus rein tatsächlichen Gründen die Durchsetzung des Gleichheitsrechtes ungewöhnlich schwer. Ich werde drei Beispiele für die Benachteiligung psychisch kranker und behinderter Menschen herausgreifen und dann darstellen, inwiefern sich die Benachteiligung auf die "Heilbarkeit" psychischer Krankheiten auswirkt.

Die Rechte schwerbehinderter Menschen sind besonders geschützt und sollen den Menschen vor allem die Möglichkeit erhalten, sich auf dem Arbeitsmarkt behaupten zu können. Allein die Einstufung "Behinderung wegen seelischer Krankheit" disqualifiziert aber von vornherein für die meisten beruflichen Tätigkeiten des ersten Arbeitsmarktes. Viele Betroffene (so auch ich) verzichten daher von vornherein auf den Status der Schwerbehinderteneigenschaft.

Was den Arbeitsmarkt betrifft, werden Menschen mit bekannter seelischer Krankheit aufgrund zum Teil völlig unrealistischer Vorurteile besonders benachteiligt. Sie werden aufgrund ihrer Erkrankung als ungeeignet eingestuft für alle Tätigkeiten, mit einem gewissen Anspruch an kognitive Fähigkeiten und Verantwortung. (Ich spreche aus eigener leidvoller Erfahrung). Der Nachweis, solchen Tätigkeiten dennoch gewachsen zu sein, ist schwer zu erbringen. Bei dem Versuch, im erlernten (akademischen) Beruf arbeiten zu wollen, gibt es kaum Unterstützung von Ärzten und Sozialarbeitern, ganz zu schweigen vom System der beruflichen Rehabilitation psychisch erkrankter Menschen; das System sieht die Möglichkeit des psychisch kranken Akademikers einfach nicht vor.

Ganz besonders werden psychisch erkrankte Menschen gegenüber Menschen mit mehr sozialadäquateren Krankheitsbildern diskriminiert. Wer sich aus welchen Gründen auch immer auf eine psychiatrische Intensivstation begeben muss, wird grundsätzlich eingesperrt. Das Attest des Krankenhauses belegt (auch heute noch), dass er oder sie untergebracht war. Ich persönlich musste in einem Fall, wenn ich behandelt werden wollte, Krankenhausböden putzen und zwar nicht mit dem Gerät des Reinigungspersonals, sondern mit Haushaltsschrubbern und Putzlumpen.

Die entscheidendste Diskriminierung psychisch kranker Menschen gegenüber Menschen mit anderen Erkrankungen bezieht sich aber auf die Zugänglichkeit zu Therapiemöglichkeiten.

Für die Therapie auch schwerster psychischer Erkrankungen wurden von verschiedensten Ansätzen kommend unzählige Therapieformen entwickelt. Dennoch beschränkt sich die Standard-Therapie nach wie vor auf eine medikamentöse Therapie der weniger phantasievollen Art.

Mit wenigen Ausnahmen wie etwa in Infogruppen die zum Beispiel mittlerweile im Bürgerhospital angeboten werden, ist es unmöglich als Patientin oder Patient einen systematischen Überblick über weitere bekannte Therapiemöglichkeiten zu erhalten. Mir ist dies trotz intensivstem Nachfragen bei den verschiedensten Krankenhäusern und Ärzten jedenfalls nicht gelungen.

Über neuere Entwicklungen der Hirnforschung wird kaum oder nie informiert, obwohl auf diesem Gebiet durchaus interessante Entdeckungen gemacht wurden. Ich selbst habe durch das gerade für Laien geschriebene Buch von Gerald Hüther: "Biologie der Angst. Wie aus Stress Gefühle werden" von einigen dieser Entdeckungen erfahren.

Daher weiß ich, dass in der neueren Forschung von der Plastizität neuronaler Systeme und damit von der Möglichkeit der Gehirnentwicklung bis ins hohe Alter ausgegangen wird. Man nimmt an, dass bei gesunden Menschen eine ganz weitgehende Veränderung der Gehirnstrukturen und damit die grundsätzlich Möglichkeit der seelisch geistigen Reifung unabhängig vom Alter möglich ist.

Welches Potenzial liegt darin für die Behandlung psychischer Krankheiten! Ist dies nicht quasi ein neurobiologischer Beleg für die medizinische Wirksamkeit nicht medikamentöser Psychotherapie?

Wäre solch eine Entdeckung im Bereich der Kardiologie oder der Onkologie gemacht worden, wäre sie in aller Munde. Keine Kosten würden gescheut, um sie wissenschaftlich auszuwerten und möglichst schnell möglichst vielen Patientinnen und Patienten zugänglich zu machen. Das Problem ist nur, wen interessiert schon das Schicksal psychisch kranker Menschen, hier anwesende Ärzte und Therapeuten ausdrücklich ausgenommen. Mir ist klar, dass Sie alle nicht hier wären, wenn Ihnen unser Schicksal nicht besonders am Herzen liegen würde.

Nein es handelt sich um ein gesellschaftliches und ein finanzielles Problem. Eine Konsequenz aus diesen Forschungsergebnissen, nämlich eine Kombination verschiedenster nicht medikamentöser Therapieformen für alle, riecht nicht nach dem schnellen Geld für irgend jemanden.

Wie sieht statt der wünschenswerten Therapieviefalt die Realität aus?

Im Krankenhaus muss hingenommen werden, dass nicht alle Patientinnen und Patienten psychologisch betreut werden können. (Ich spreche noch nicht einmal von Therapie), weil dies aus Kostengründen nicht machbar ist. Kassenpatientinnen und Patienten haben grundsätzlich das Nachsehen, wie uns beim Clubabend der "offenen Herberge" vor kurzem von einem leitenden Krankenhauspsychologen bestätigt wurde.

Niedergelassene Therapeuten sind in der Mehrzahl nicht zur Psychotherapie von Psychosen und anderen schweren psychiatrischen Krankheitsbildern bereit, da sie nicht die notwendige Vorbildung besitzen. Auch hier gilt, dass größere Chancen Privatpatienten und Selbstzahler haben.

Das Argument von der Gefährlichkeit der Psychotherapie von Psychosen überzeugt mich nicht. Niemand würde vorschlagen lebensrettende Herzoperationen zu unterlassen, nur weil sie gefährlich sind. Auch in dieser Beziehung glaube ich, den für Laien bestimmten Ausführungen von Herrn Prof. Hüther entnehmen zu können, dass es Hinweise dafür gibt, warum Psychotherapien für Psychosepatienten gefährlich sein können. Dann müsste es aber meines Erachtens auch Methoden zur Kontrollierbarkeit dieser Gefahr geben.

Abschließend gilt: Für psychisch erkrankte Menschen gibt es nach dem vollstationären Aufenthalt mit vorwiegend medikamentöser Therapie keine standardmäßige Rehabilitation wie etwa für Schlaganfallpatienten, Krebspatienten, Arthrosepatienten etc.

Ich selbst bin zuletzt durch den besonderen Einsatz meiner Stationsärztin zu dem Privileg einer Behandlung in der Tagesklinik gekommen, die mir sehr geholfen hat. Es war jedoch ein Privileg und keine Standardbehandlung.

Solange wir bezüglich der Zugänglichkeit von Therapiemethoden und bezüglich der Pflege in Kliniken gegenüber Menschen mit sozialadäquaten Krankheiten derart signifikant benachteiligt werden, sind wir Rechtlose.

Solange diese Benachteiligung andauert, ist keine Aussage darüber möglich, ob eine Behandlung "lege artis" und auf der Höhe bekannter Forschung und Therapiemethoden nicht wesentlich höhere Heilungschancen für alle psychischen Krankheitsbilder ermöglichen würde.

Insofern bedingt auch die Rechtlosigkeit psychisch erkrankter Menschen das Stigma der Unheilbarkeit dieser Erkrankungen.

Die scheinbare Unheilbarkeit der Erkrankungen ist ihrerseits ein guter Vorwand, an den bestehenden Verhältnissen nichts ändern zu müssen.

Niemand will Geld und viel Geld, denn nicht medikamentöse Therapie erfordert großen persönlichen Einsatz, für eine aussichtslose Sache ausgeben. Psychiatrie bleibt weitgehend eine Art "Palliativmedizin". Heilungen, die dennoch geschehen, werden von den Professionellen gerne in die Kategorie "Spontanremission" eingeordnet. Der Teufelskreis beginnt von vorne.

Meine Überzeugung ist, dass es gelingen muss, diesen Teufelskreis zu unterbrechen. Dann werden alle Menschen mit psychischen Krankheiten und Behinderungen eine wirkliche Heilungschance haben.

Eine Möglichkeit diesen Teufelskreis zu unterbrechen, bestünde darin, dass sich so viele Betroffene wie möglich outen, in höherem Maße als ich heute. Die Problematik seelischer Erkrankungen braucht meiner Ansicht nach mehr Publicity. Mit Publicity meine ich nicht das Aufsehen, das uns beschert wird, wenn wieder ein schwerst kranker und meist unbehandelter Triebtäter grausige Morde verübt.

Nein ein gesellschaftlicher Bewusstseinswechsel dahin ist nötig, dass psychische Krankheit ein häufiges Phänomen ist, ein Phänomen, das vielleicht nicht jeden treffen kann, dass aber zumindest in jeder Familie vorkommen kann. Die Botschaft von der Behandelbarkeit, ja von der Heilbarkeit seelischer Erkrankungen muss verbreitet werden.

A.O.

Lebenslang krank – symptomfrei – geheilt (Bericht einer Schizophrenie-Erfahrenen)

Das Thema meines Referates lautet "Lebenslang krank – symptomfrei – geheilt. Bericht einer Schizophrenie-Erfahrenen". Da Sie, meine Damen und Herren, sich wohl nicht alle mit dieser Krankheit auskennen, werde ich mein Referat mit einer Beschreibung der Symptome der Schizophrenie, wie ich sie selbst erlebt habe, beginnen. Dann werde ich über meine persönlichen Erfahrungen in Verbindung mit meinen Kraftquellen berichten.

Nicht jeder Schizophrene hört ständig Stimmen, die andere Menschen nicht hören, und bei Weitem nicht jeder Schizophrene ist ein gewalttätiger Totschläger, wie uns die Medien manchmal leider glauben machen wollen. Auch mir ging und geht es nicht so.

Die Symptome der Schizophrenie werden in zwei Gruppen eingeteilt: Die so genannten Minus- oder Negativsymptome einerseits und die so genannten Plus- oder Positivsymptome andererseits. Bei den Minussymptomen fällt etwas von der Persönlichkeit weg, man hat weniger als zu gesunden Zeiten. Das äußert sich vor allem in Antriebsmangel und Passivität, d. h. man wird inaktiv, ist kaum noch in der Lage, selbst an den üblichen täglichen Aktivitäten teilzunehmen; sodann in Sprachverarmung, d. h. man spricht von sich aus sehr wenig, antwortet nur in kurzen, knappen Sätzen; ferner in Gefühlsverflachung, d. h. man zeigt kaum Gefühlsreaktionen wie Freude oder Ärger, wie sie andere in entsprechenden Situationen zeigen würden; außerdem in sozialem Rückzug, d. h. man isoliert sich, meidet soziale Kontakte. Diese Symptome bemerkt man oft nicht an sich selber oder wenn, dann erst nachträglich. Ich selbst hatte ca. in den zwei Jahren vor meinem ersten Aufenthalt in der Psychiatrie solche Symptome und zusätzlich finanzielle Sorgen, so dass ich mein Studium an der Universität kaum noch bewältigen konnte. Nach dem ersten stationären Aufenthalt litt ich unter einem solchen Antriebsmangel, dass ich das Studium ganz abbrach.

Bei den Plusssymptomen kommt etwas Zusätzliches in die Persönlichkeit hinein, man hat mehr als zu gesunden Zeiten. Halluzinationen wie z. B. das Hören von nicht vorhandenen Stimmen sind das bekannteste Symptom, das der Erkrankte auch oft sehr schnell bewusst bemerkt. Ich selber habe solche Stimmen nur beim ersten Ausbruch der Krankheit gehört, sie schrien mich an, ich solle sehr bald sterben, und ich würde bald zur Hinrichtung abgeholt. Ich konnte mich von den Stimmen gar nicht distanzieren, da ich damals noch viel zu wenig über die Krankheit wusste. Nach der Einlieferung und mehrtägigen Einnahme einer hohen Dosis von Haldol verschwanden die Stimmen zwar, doch ich war zutiefst verschreckt. Ein weiteres sehr häufiges Plusssymptom sind Wahnideen, zum

Beispiel fühlte ich mich einmal von mehreren Einbrecherbanden und der Scientology-Organisation zugleich verfolgt. Mein letzter Rückfall im Frühjahr 2004 äußerte sich in Wahnideen und Denkstörungen, d. h. es fiel mir schwer, logisch und geordnet zu denken und zu sprechen, und vor allem in Ich-Störungen. Bei einer Ich-Störung verliert man das Gefühl für das eigene Ich, man hat z. B. das Gefühl, Gedanken würden einem von außen eingegeben, von anderen entzogen oder kontrolliert. Ich hatte das Gefühl, manche Menschen in meiner Nähe könnten meine Gedanken lesen.

Weitere Symptome, unter denen viele Schizophrene häufig leiden, sind Konzentrationsstörungen und Depressionen. Haben Schizophrenie-Patienten Plussymptome und Depressionen gleichzeitig, sind viele suizidgefährdet. Mit Konzentrationsstörungen aller Art habe auch ich seit meiner Erkrankung ständig zu kämpfen, und es ist mir gar nicht leicht gefallen, dieses Referat zu verfassen.

Nun zu der Frage, was mir zur Besserung der Krankheit hilft und was mir die seelische Kraft verleiht, am Leben zu bleiben. Denn ich glaube sehr wohl erklären zu können, warum ich bis heute nicht an Depressionen zu leiden hatte.

Therapiert wurden meine akuten Krankheitsschübe mit Plussymptomen durch Medikamente, die als Neuroleptika oder Antipsychotika bezeichnet werden. Glücklicherweise bin ich bisher um eine Zwangseinweisung wie durch ein Wunder herumgekommen und nahm auch im schlimmsten Wahn alle Medikamente stets freiwillig ein. Dies hat mir einige sehr entwürdigende Erfahrungen erspart. Als Rückfallschutz nehme ich täglich ein sogenanntes atypisches Neuroleptikum ein und bin auch tatsächlich frei von Plussymptomen. Seit einiger Zeit nehme ich außerdem regelmäßig an einer Therapiegruppe für Psychosekranken teil, und wurde dabei mit einem sehr guten Psychoedukationsprogramm über die Schizophrenie aufgeklärt. Der Grund, dass bei mir bereits eine relativ geringe Dosis gute Wirkung zeigt, liegt darin, dass ich schon immer kaum Alkohol, niemals freiwillig harte Drogen und nur sehr selten Reizstoffe wie Nikotin, Koffein und Ähnliches zu mir nehme.

Die Antriebsschwäche und der Rückzug von sozialen Kontakten wurden deutlich besser, als ich in dem Berufsbildungs- und Rehabilitationszentrum BBRZ in Karlsbad-Langensteinbach eine Umschulung mitmachen durfte. Dort ist man auf Menschen mit psychischen Problemen spezialisiert und eingerichtet. In dem Wohnheim dort wurde ich von kraftraubenden Notwendigkeiten wie Putzen, Einkaufen und Kochen entlastet, bekam frische Bettwäsche und Handtücher. Ich nutzte diese Chance, konzentrierte mich voll auf die Ausbildung und lernte so fleißig wie nie zuvor. Diese Mühe wurde dann auch dadurch belohnt, dass ich die beste Abschlussnote des Jahrgangs erzielte. Eine richtige Arbeitsstelle habe ich zwar noch nicht, doch es tut meinem

Selbstbewusstsein gut, dass ich nun endlich eine abgeschlossene Ausbildung habe.

Außerdem fand ich während der Umschulung reichlich Gelegenheit, neue Freundschaften zu knüpfen, auch außerhalb des Umschulungszentrums mit vielen psychisch gesunden Menschen. Mein Freundeskreis ist inzwischen so groß wie nie zuvor. Ich habe Freunde in allen Generationen, Ehepaare und Alleinlebende, Körperbehinderte und Nichtbehinderte, Psychisch Kranke und Gesunde, Arbeitende und nicht Arbeitende. Dies verlangt eine große geistig-psychische Beweglichkeit von mir, die sich jedoch sehr lohnt. Gefunden habe ich diese Freunde durch regelmäßige Teilnahme an christlichen und therapeutischen Gruppen, durch erhöhte Aufmerksamkeit für meine Nachbarschaft hier in Stuttgart, durch Gespräche mit Mitpatienten während meiner Aufenthalte in der Psychiatrie, durch meine Hobbies und durch Offenheit für Gespräche generell.

Da ein glückliches Liebesleben für die meisten Menschen eine bedeutende Kraftquelle darstellt, muss auch ich nun sagen: "Ehre, wem Ehre gebührt!" Meine gescheiterte Ehe, die immerhin neun Jahre gedauert hat, sowie meine erst seit einem guten Jahr bestehende neue Liebesbeziehung haben sich beide viel zu sehr auf meine Verfassung ausgewirkt, als dass ich hier an dieser Stelle darüber schweigen dürfte. Bis Mai 2004 war ich mit einem Mann verheiratet, mit dem mich der christliche Glaube innerhalb der römisch-katholischen Kirche sowie das Interesse für klassische Musik verband. Er konnte sehr gut Klavier spielen und begleitete mich bereitwillig beim Singen. Leider hatte auch er die Anlage zur Schizophrenie und war ca. 10 Jahre, bevor ich ihn kennen lernte, einmal zwangsweise in der Psychiatrie untergebracht. Noch bevor wir vom Heiraten redeten, gab er mir wohl den Abschlussbericht zu lesen, doch - unwissend wie ich damals war – hielt ich das für ein abgeschlossenes Kapitel und machte mir keine weiteren Gedanken. Ich selbst war damals noch gesund. Nach der Hochzeit fanden dann aber so viele unbewusste Übertragungen zwischen uns statt, dass wir uns beide im Lauf der Jahre gegenseitig so richtig in die Krankheit hineinzogen. Böser Wille war jedoch nicht dabei. Eine mir bekannte Psychotherapeutin hat dafür den Begriff "Spiegelpsychose" verwendet. Ich habe inzwischen von verschiedenen Seiten zu hören bekommen, dass es meistens nicht gut geht, wenn sich ein Liebespaar zusammenfindet, bei dem beide die gleiche seelische Problematik haben. Meine persönliche Erfahrung bestätigt hier, dass in diesem Fall Gegensätze heilsam sind.

Der für das Ende meiner Ehe entscheidende Streit und auch der Scheidungsprozess fand beides während meiner Umschulung statt. Vor allem nach dem Streit, nachdem mein Mann mir gesagt hatte, dass er die Scheidung wünschte, ging es mir seelisch ca. 2 Monate sehr schlecht. Ich habe jedoch darauf verzichtet, mich krankschreiben und eventuell in der Psychiatrie

unterbringen zu lassen. Im Gegenteil – ich habe mich so richtig in die Arbeit gestürzt, anstatt einsam im Zimmer zu hocken und Trübsal zu blasen. Außerdem beschloss ich, mich bis zum Abschluss der Prüfung auf keine neue Beziehung einzulassen, um nicht eventuell noch einmal durch Liebeskummer belastet zu werden. Und siehe da – bald ging es mir besser. Eine Erfahrung, die ich weitergeben kann: Ausreichend und sinnvolle Beschäftigung sowie der Aufenthalt in einer größeren menschlichen Gemeinschaft helfen gegen übermäßige Niedergeschlagenheit.

Mit meinem jetzigen Partner bin ich erst ein gutes Jahr zusammen. Er ist gesund. Er kann zwar nicht musizieren, doch gibt es reichlich sonstige Freizeitaktivitäten, die wir gerne gemeinsam tun. Er führt ein sehr geordnetes Leben und ermuntert auch mich immer wieder dazu. Er hat miterleben müssen, wie ich das letzte Mal in die Psychose hineingeriet und hat sich selbst dann nicht von mir getrennt, als ich wieder einmal in der Psychiatrie untergebracht war. So gutmütig ist nicht jeder.

Zwei sehr wichtige Dinge, die mir sehr helfen, das Dasein zu ertragen und die mir glückliche Stunden bescheren, sind das aktive Musizieren allein und mit Freunden sowie der christliche Glaube. Das eigenständige Beten auch in Gemeinschaft, Singen für den Glauben und gemeinsame Lektüre der Bibel in einem Hauskreis hat mir während der Zeit in Langensteinbach und auch jetzt noch sehr geholfen.

Jetzt wieder aktuell ist das solistische Singen. In der Vergangenheit hatte ich mehrere Jahre Gesangunterricht, den ich weitgehend meiner Mutter verdanke, und mir war eine Reihe von Auftritten bei verschiedenen Gelegenheiten möglich, teilweise auch gemeinsam mit anderen Instrumentalisten.

Schlussbetrachtung

Zum Schluss möchte ich noch auf die Frage eingehen, wie ich persönlich zu dem Etikett "lebenslang krank" stehe, das der Schizophrenie anhaftet.

Bei der Schizophrenie sehen die Zahlen so aus: $\frac{1}{4}$ der Patienten haben eine Episode mit Plusssymptomen, danach nie wieder. Nur in diesem Fall möchte ich wirklich von Heilung sprechen. Ich selbst gehöre leider nicht zu diesem glücklichen Viertel. Vielmehr scheine ich zu den 40 % der Patienten zu gehören, die mehrere Episoden mit anschließender Besserung erfahren. Ich gebe es zu – bis auf die erste Erkrankung wurden die Rückfälle bei mir durch Abbruch der Medikamenteneinnahme verbunden mit erhöhtem psychosozialen Stress ausgelöst. Die letzten 45 % der Schizophrenie-Patienten mussten bisher längerfristig mit bleibenden Beeinträchtigungen auch zwischen den einzelnen Episoden leben, und heute helfen selbst die neuen Antipsychotika hier immer noch nicht jedem.

Ich selbst bezeichne mich jetzt, da es mir gesundheitlich und seelisch so gut wie seit vielen Jahren nicht mehr geht, trotzdem nicht als vollständig geheilt oder gesund. Die tägliche Medikamenteneinnahme erinnert mich nämlich stets an meine krankhafte Anlage. Ich bezeichne mich jetzt aber immerhin als symptomfrei und die so genannten normalen Menschen, die nichts von meiner Krankheit wissen, merken von sich aus nichts von meiner Veranlagung.

Es mag Sie, meine Damen und Herren, vielleicht wundern, dass ich nicht wirklich gegen das Etikett "lebenslang krank" ankämpfe. Richtiger gesagt, kämpfe ich nicht mehr dagegen an, seit ich zu folgenden Einsichten gekommen bin:

Wenn ich mit wachem Herzen einen Blick in die Bevölkerung werfe, so fallen mir spontan doch recht viele weitere Erkrankungen ein, die irgendwann einmal im Leben des Menschen einsetzen können, bis zum Tod andauern und teilweise auch eine lebenslängliche Medikamenteneinnahme erfordern: Epilepsie, Alkoholismus und andere Suchterkrankungen, Bluthochdruck, Diabetes, Multiple Sklerose, Alzheimer, Parkinson, AIDS etc. Sie alle kennen sicher Menschen mit der einen oder anderen dieser Erkrankungen, denn es sind viele. Außerdem gibt es viele Menschen, die kerngesund waren und meinten, sie würden es bis zum Tode sein, und dann z. B. durch einen Unfall für den Rest ihres Lebens zum hilfebedürftigen Krüppel wurden. Es kann jeden Menschen treffen, irgendwann einmal, auf die eine oder andere Weise. Dies halte ich für ein gutes Argument, wenn jemand mich angreift und versucht, mich zu diskriminieren oder als "lästigen Esser" abzuwerten.

Gott sei Dank werden wir alle heutzutage nicht mehr als "Lebensunwertes Leben" abgestempelt und umgebracht wie im Nationalsozialismus oder in einer dunklen Kerkerzelle angekettet wie im Mittelalter. Wer Kranke und Behinderte so behandelt, macht damit eine üble Aussage über sich selbst.

Was will ich damit sagen? Geburt und Tod, Krankheit und Leid, Untergang und Neubeginn gehören zum menschlichen Leben dazu. Man kann alles dieses auch als Lebensaufgabe betrachten, die es standhaft zu ertragen bzw. zu meistern gilt, als Beispiel für alle Mitmenschen.

Ingrid Peters

SELBST-Hilfe durch unsere eigenen Sinne

ich freue mich als Psychiatrieerfahrene, dass wir nach so vielen Jahren der Arbeit an und mit seelischen Erkrankungen nun immer öfter Gelegenheit haben, über unsere Erfahrungen zu sprechen, um hoffentlich bald mehr und mehr den Sinn der Vorgänge dieser Art Erkrankung erfassen zu können. Durch meine Erfahrung erkannte ich, dass fälschlicherweise viele Symptome als Krankheit bezeichnet werden, statt als wichtige Symboldarstellung, um das Symptom heilen zu können.

Unser Thema heute ist die Besserung und Heilung von seelischen Erkrankungen. Nach meinen eigenen gemachten Erfahrungen kann ich nur zutiefst bestätigen, dass dies möglich ist, wenn ich auch zugeben muss, dass sich dazu an der allgemeinen Sicht und Vorgehensweise über Körper und Seele **oder** Körper und Geist doch noch Einiges tiefgreifend verändern muss. Denn unser Geist reagiert noch sensibler und anders, als wir uns das vorstellen mögen. Deshalb rede ich gerne über die Möglichkeiten, die wir mit uns selbst zur Besserung unserer Befindlichkeit haben, denn meine Erfolge mit mir selbst habe ich vor allem durch meine intensive Hinwendung an meine Sinne.

Ich erkrankte 1991 während einer guten Psychotherapie mit früh erlebter Spontanremission, das bedeutet Spontangesundung mit plötzlichem Verschwinden aller seelischen und körperlichen Krankheitssymptome. Nachträglich bedaure ich nur die fehlende Symbole-Erfahrung des Therapeuten, die in der Folge weitere Aufklärung über die Hintergründe gebracht und mir einen Klinikaufenthalt erspart hätte, in die ich mich freiwillig für sechs Monate zur Behandlung begab.

Andererseits habe ich dadurch Erfahrungen gemacht, die mich gewalttätig reifen ließen.

Dort erlebte ich anfangs sofortige Besserung, in der Folge jedoch rapide Verschlechterung mit starken körperlichen Beschwerden und anhaltenden Kurzzeitgedächtnisstörungen durch verbale Schocktherapie des Psychiaters während der Tiefenpsychologischen Therapie. Damals schwor ich mir, nie mehr in eine Psychiatrische Klinik zu gehen. Durch den Vertrauensmissbrauch geriet ich in Todesängste, die ich jedoch ohne mir etwas anmerken zu lassen meist gut im Griff hatte.

Was dagegen **mich** eisern im Griff hatte war etwas absolut Übergreifendes, etwas wie Trance und wie eine Hypnose, etwas das mir meinen Willen nahm und mich überdeckte und zudeckte, aus der ich aber zeitweise mit Macht heraus brach. Dieses Übergreifende versucht mich oft auch noch heute zu manipulieren, mein Wille dagegen ist aber auch nicht ohne, ich kann kämpfen. Trotzdem möchte ich es gerne wieder verlieren, daran arbeite ich weiter.

Nach diesem Klinikaufenthalt erlebte ich für ungefähr fünf Jahre trotz therapeutischer Begleitung eine stetige Verschlechterung meines Befindens, vor allem auch körperlich. Trotzdem ging ich wieder zur Arbeit, was mir sehr schwer fiel, doch ich wollte ja wieder in „normale“ Bahnen kommen. Später wurde ich zur Stimmenhörerin mit intensiven weiteren Sinneswahrnehmungen meines Unbewussten, mit dem ich mich im Guten wie im Bösen heftig auseinander setzen musste, bis ein relativ gutes Team aus uns beiden wurde.

Schon Viktor Frankl stellte fest:

„Man muss sich nicht alles von sich selbst gefallen lassen!“

Und ich setze hinzu - **weder im zu Guten noch im Schlechten - .**

In dieser logischen Zusammenarbeit mit meinem Unbewussten, mit Eigenanalyse und vielen Fortbildungen, vor allem psychologischen, konnte ich mich selbst wieder aufbauen und stabilisieren.

Ja, ich war während meiner Psychotherapie für ungefähr ein Jahr vollständig gesund, doch dann lernte ich, dass Gesundheit, die noch nicht bewusst ist, bei falscher Behandlung auch wieder genommen werden kann. - Nur durch Warten auf Heilung geschieht **nichts**, denn unser Unbewusstes kommt uns nur entgegen, wenn wir den neugierigen Weg des **Suchens und des Bewusst-werdens** gehen. Darum geschieht ja unbewusste Fremdbeeinflussung so leicht.

Deshalb: SELBST-Hilfe durch unsere eigenen Sinne

Ich halte das für ein besonders wichtiges Thema, denn unser wirkliches „Vermögen“, das wir von der Natur erhalten haben, sind unsere gesunden Sinne.

Und alle **Sinne beisammen** haben bedeutet gleichzeitig - ein gesundes **Selbstwertgefühl** zu haben, - und gesund zu sein heißt: In der Waage (im Gleichgewicht) zu sein, also nicht in der Depression und nicht in der Manie. Auf dem Weg dorthin sollten wir uns selbst immer besser kennen lernen, zusammen mit Helfern und/oder noch besser mit eigenen Lösungs-Vorgaben.

Diese grundsätzliche Lebenserlaubnis und die Vorgaben über unseren eigenen Wert, die Anerkennung und die Motivation zur Erkenntnissuche sind die wichtigsten Voraussetzungen, um zu uns selbst zu finden.

Dazu fand ich das Zitat: „**Erfolg braucht immer eine Vision**“. **Das ist die Vorstellung und die Tatsache, dass Besserung und Heilung bei seelischen Erkrankungen möglich ist.**

- Eine **Vision** - das ist auch ein imaginatives Bild aus unserer Gegenwart, auch Vergangenheit und Zukunft. Das bedeutet wir geben uns oder (wenn wir das wegen Blockierung nicht selbst können) andere geben uns die eben angesprochenen Werte zur **Erweiterung** und zum **Wachsen unserer Fähigkeiten**, um immer besser Hinhören, Hinsehen, Hinriechen, Hinschmecken, und Hinfühlen zu können.

Doch dazu sollten auch unsere vorhandenen Blockierungen aufgespürt und aufgelöst werden, damit wir mehr und mehr Stabilität erreichen.

Auf welchem Stand wir jeweils tatsächlich sind, zeigen uns die klärenden **Symbole** unserer **inneren Bilder**, beim **Malen**, bei **Fantasiereisen**, durch **Träume** und **Tagträume** oder auch durch unsere **Psychosen**.

Veränderungen erreicht jedoch nur, wer neugierig sein kann, einen Willen zum Einsatz hat, seine Hände und alle Sinne benützt und dazu den festen Glauben hat an das, was in der Vision als Ziel vorgegeben wurde.

Alle Welt weiß, dass wir unser Gehirn nur zu höchstens 15% nutzen, aber kaum jemand sagt uns, warum das so ist. Tatsache ist, dass es vorrangig mit unserer Kulturentwicklung zusammen hängt, wo früher bereits beim Kleinkind manche Gefühlssinne verloren gingen durch Abspalten von Gefühlen. Deshalb sollten wir nie nach Schuldigen suchen, sondern immer nur nach den Gesetzen der damaligen Kultur mit ihren ein-engenden Vorgaben, die überall für uns gegolten haben.

Nötig ist deshalb jetzt, uns als Mensch vollkommen zu bestätigen und dem „Kind“ in uns, **das in jedem von uns steckt**, die notwendige **Anerkennung und Berechtigung** der eigenen Persönlichkeit zu geben, mit allen Grundrechten und Vollmachten.

Erst durch diese **Wertevermittlung** stehen wir gut auf unserem Mutterboden zur gesunden Weiterentwicklung.

Unsere Sinnesorgane mit Augen, Ohren, Nase, Mund und Haut mit Muskulatur und Nerven sind komplett vernetzt mit unserem Gehirn, wie auch alle Organe gleichzeitig in den Ohren, im Gesicht, den Zähnen, in den Händen und Füßen des ganzen Körpers durch Nervenbahnen vorgegeben und dort jeweils auch zu beeinflussen sind?

Das ist wichtig zu wissen, wenn aus einem Schock, einer Depression oder einer sonstigem Krankheit heraus geholfen werden soll. Alle Organe können dann aktiviert werden über diese Möglichkeiten.

Ich und andere wissen, abgeschaltete Sinne lassen sich mit Bewusstsein wieder finden, wenn wir mit Hingabe nach diesen im Unbewussten suchen. – Wir können unser Unbewusstes sogar um Unterstützung bitten. Dazu bedarf es der Übung, denn Worte haben eine ganz besondere positive oder negative Gewalt (siehe dazu das Gedicht „Ich bin das Licht ...“).

So bemerkte ich während meiner Psychotherapie vor knapp 15 Jahren durch neue Erlaubnisse des Therapeuten eine stetige Zunahme in allen Sinnesorganen, zuletzt auch ein fast unglaubliches feineres Empfindungsvermögen in meinem ganzen Körper, weshalb ich nach kurzer Zeit auch die gleichzeitig ablaufenden Vorgänge beim Denken mit begleitendem Zucken in bestimmten Gehirnarealen und dazu ein Spüren an bestimmten Körperteilen wahrnehmen konnte. Durch weitere Sinnverfeinerung merkte ich schnell, dass bestimmte oder ähnliche Vorgänge immer jeweils auf die gleiche Weise, also logisch ablaufen. Dazu kam ja dann durch tiefe Hingabe an die Erweiterung meiner Sinne später aus dem Unbewussten dieses gelegentliche Stimmenhören und andere Sinneswahrnehmungen dazu, wo ich leider oft auch sehr negative Vorgaben des Unbewussten mit sehr viel Wut meinerseits zu überwinden hatte. Die Abwehr des Unbewussten ist gewaltig und braucht intensive Aufklärung. Solange wir andere anklagen ohne zu **Hinterfragen**, befinden wir uns in einer Verletzungsphase und im Übertragungsproblem. Anklagen ist leicht, besser machen ist schwerer. Jeder spricht die Sprache, die gelernt wurde, ob nun freiwillig oder unter Zwang. Darum – wichtig - hören wir mehr uns selber zu! Was wurde gerade gesprochen und was genau hat das Gegenüber gesagt? Und warum?

Wichtig ist die Akzeptanz eigener und anderer Meinungen, denn jeder hat seine eigene Wahrheit durch eigene Erfahrungen.

Das angestrebte Ziel ist gefestigte Gesundheit und Stabilisierung, Selbstbewusstsein durch Motivation, durch Selbstbehandlung, durch Selbsterfahrung, durch Selbstaktivität und durch Erkenntnis der Selbstbeeinflussung und dadurch Kenntnis über die Naturzusammenhänge.

Zitat: „Gott hat keine anderen Hände als die unseren, also benützen wir sie.“

Die Neugier und der Einsatz unseres Selbstwerts und all unserer Sinne ergibt langfristige Veränderungen für persönliche und kreative Erkenntnisse und Entwicklungen.

Durch eine bewusste Sprache und anerkennendes Denken kann man **sich und andere** besser hören, sehen, wahr-nehmen, und dadurch für sich und andere klare Grenzen erkennen und benennen.

Grenzverletzungen werden offen angesprochen.

Vorhaltungen gegen andere werden erkannt und in eigene Bedürfnisse und Wünsche umformuliert, so bleibt man bei sich und der eigenen Wahrheit. So kann auch die eigene Geschichte immer besser verstanden werden und auch die belastenden Rückfälle.

Das Wissen ist wichtig, dass wir mit eigener Kraft, mit eigenen Vorgaben für unser Unbewusstes und eigener Verantwortlichkeit zu neuen selbständigen Formen finden können, unabhängig von fremden Vorgaben. Wichtig ist immer der erste Schritt.

Von Franz von Assisi stammt die Aussage:

? **Tu erst das Notwendige, dann das Mögliche
und plötzlich schaffst du auch das Unmögliche.**

Anhang 1: Möglichkeiten zur Stabilisierung

(hier nur wenige aus der Vielfalt)

Wenn es möglich ist, dass uns schlagartig etwas umwirft, dann ist es auch möglich, dass uns schlagartig wieder etwas gesund macht, habe ich in einer Spontanremission (Spontangesundung) durch **anerkennende** Therapie erlebt. Um dem näher zu kommen können wir als innere Bilder u.a. eine Waage imaginieren und schauen, was darauf liegt, ob sie im Gleichgewicht ist oder welche Seite über- oder unterbelastet ist.

Eigenanerkennung und verstehen durch Hinterfragen: Warum - weshalb - wieso, um gesunde Anteile zu erkennen, die zur Besserung nötig sind. **Eigenmotivierung** und **Neugierde fördern**, d.h. warum ist etwas so wie es ist, das Unbewusste ansprechen und nach den Hintergründen fragen. Wert (e) vermitteln und umfassendes Verstehen fördern. Auf Selbstbeobachtung wechseln und sich Eigenwert und Erlaubnisse geben.

Durch **Kinesiologie** lassen sich alle zurückliegenden relevanten Daten vom Unbewussten abfragen, durch neue Vorgaben können alte Verbote gelöst werden (Wiederherstellen der Grundrechte jedes Menschen).

Notwendig ist ab und zu bewusst das Gegenteil wie bisher zu machen, um bei sich selbst zu prüfen, ob man innerlich frei ist. **Alles, was uns ein Problem macht, hält uns irgendwo fest und gefangen**, es ist eine **Abhängigkeit von ... , ist Besetzt sein von ...**

Für innere Bilder (Imagination oder Katathym-Imaginatives Bilderleben genannt, mit **Motivvorgaben**) werden alle unsere Sinne und das Unbewusste angesprochen. Je mehr dies gefördert und unterstützt wird desto mehr kommen wir in Harmonie, desto mehr kommen wir zu unserer Entfaltung und Kreativität, denn unser Körper und Geist (das Unbewusste) sind in ständiger Wechselwirkung. Motivvorgaben für innere Bilder sind z.B. eine Blume, ein Bach zur Quelle, ein Fluss zum Meer, Berg, Waldrand, Haus, Höhle, drei Bäume, drei Tiere usf. - **MALEN! Die inneren Bilder werden farbig gemalt** und im Gespräch gemeinsam die Symbole aufgeschlüsselt. Das Symbol kann auch in Tonarbeit umgesetzt werden, auch in Bewegung, auch in Worte.

Wichtig ist, Angst zu erkennen und zu lernen, wie damit umzugehen ist. Bitte **Rückenstärkung geben!**

Wer interessiert ist an der Lösung von traumatischen Schockzuständen mit ihren Folgen, kann sich auch mit **Augenbewegungstherapie** befassen. Das ist eine Rechts-Links-Gehirn-Stimulanz, abgekürzt EMDR genannt (Eye Movement Desensitisation and Reprocessing), eine empfehlenswerte Methode für einen zeitsparenden, umfassenden Rücktraumatisierungsprozess. Es wird direkt an das blockierende Ereignis gedacht, während (nur) die Augen hin und her oder auch nach oben oder unten bewegt werden (Gehirnausgleich).

Auf diese Weise arbeitet auch die **Klopftherapie**, bei der ebenfalls an das blockierende Ereignis gedacht wird und mit sanftem Klopfen an bestimmten Stellen (Vorderhirn, Nasenwurzel, seitlich der Nase, Schläfenseiten, Kinn Besserung erreicht werden kann. - Eventuell weiter über Arme, Schenkel klopfen, so entstehen auch weitere hinweisende „Bilder“ z. B. in Verbindung mit Katathym-Imaginativer Therapie (Malen).

Ebenso vom Gehirn zu den Füßen Aufmerksamkeit hinlenken, Hände und Füße möglichst oft massieren, klatschen, auch Kopf und Bauch verbinden, eine Hand an die Stirn, die andere Hand an den Bauch legen oder eine Hand in den Nacken (wo sich alle Nerven

bündeln mit Weiterleitung zum Gehirn), die andere Hand wahlweise auf die Brust, das Herz, den Bauch legen. Und dazu bitten, bitten. (Siehe auch Vers „Ich bin das Licht ...“)

Gehirn und Hände gleichzeitig betätigen, alles Hören geht wieder besser, wenn dazu Knüpf- oder Handarbeiten gemacht werden. Deshalb ist auch Gehen und Denken (Sauerstoffaufnahme) sehr empfehlenswert.

Muskelanspannung – Muskelentspannung **bewusst üben**, denn Muskeln ziehen sich bei Angst spontan zu-sammen. Erkennen, wie wir über Worte (Aufträge erteilen) auf dieses innere Geschehen einwirken können.

Am Türrahmen rechts und links der Wirbelsäule (**nicht das Rückrat in der Mitte**) sich am Türrahmen massieren. An die Türe hängen.

Neugier für Märchen entwickeln. Sich mit dem Lieblingsmärchen und dessen Symbol befassen. Wer bin ich?

Alle Sinne bewusst benützen mit viel Hingabe und Bitten an das Unbewusste in uns:

Sehen – **Augen- Blicke können blockieren oder befreien** (deshalb üben, alles bewusst auszuhalten).

Hören – **Ohren, Töne, Worte, (Musik) können blockieren oder befreien** (immer besser beachten).

Riechen – **Sinne- von Mensch zu Mensch können sich verschließen oder öffnen.**

Schmecken – **Zunge, Genuss oder Ablehnung** (bewusst erfahren und erkennen).

Fühlen: - **Körpergespür** intensivieren, Gefühle positiv / negativ, können blockieren oder befreien.

Sprechen üben: Möglichst oft laut lesen. Nachrichtensprechern nachsprechen. Gedichte lernen. **Singen!**

Bei Unwohlsein und Nervosität: Aufmerksamkeit umlenken, Hände reiben, klatschen! Mit dem Unbewussten sprechen, andere Vorgaben machen, auch innerlich wütend Stopp rufen. Lesen, Singen, Tanzen.

Der Mensch ist der Taktgeber und unsere Energie reagiert und führt aus, im Negativen (Ohn(e)-macht) wie im Positiven (Gefühlsanklang, Erweiterung). Wir sollten uns mehr darüber informieren.

Außen, oben links, am Hbf Stuttgart,

G.W.F. Hegel: „... dass diese Furcht zu irren schon der Irrtum selbst ist.“

Anhang 2

Es steht außer Frage, daß das Problem der Angst ein Knotenpunkt ist, an dem die verschiedenen und wichtigen Fragen zusammentreffen, ein Rätsel, dessen Lösung zwangsläufig eine Lichtflut auf unsere ganze geistige Existenz werfen würde.

Sigmund Freud
„Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse“

Ohne Not verändert sich nichts,
am wenigsten die menschliche Persönlichkeit.
Sie ist ungeheuer konservativ, um nicht zu sagen inert. (*)
Nur scharfe Not vermag sie aufzujagen.
So gehorcht auch die Entwicklung der Persönlichkeit keinem Wunsch, keinem Befehl und keiner Einsicht, sondern nur der Not; sie bedarf des motivierenden Zwanges innerer und äußerer Schicksale.

C. G. Jung
„Mein Werden der Persönlichkeit“

„Das ist im Grunde der einzige Mut, den man von uns verlangt: Mutig zu sein zu dem Seltsamsten, Wunderlichsten und Unaufklärbarsten, das uns begegnen kann. Daß die Menschen in diesem Sinne feige waren, hat dem Leben unendlichen Schaden getan; die Erlebnisse, die man 'Erscheinungen' nennt, die ganze sogenannte 'Geisterwelt', der Tod, alle diese uns so anverwandten Dinge, sind durch die tägliche Abwehr aus dem Leben so hinausgedrängt worden, daß die Sinne, mit denen wir sie fassen könnten, verkümmert sind, - von Gott ganz zu schweigen.“

Rainer Maria Rilke

Angst macht dumm (Angst blockiert)

Buch:

Gerald Hüther, Biologie der Angst - Wie aus Streß Gefühle werden, Sammlung Vandenhoeck

(*) Im Zitat von C. G. Jung muß es richtig heißen: **'inert'** <Adj.> **untätig, träge**; <Chem.> **Reaktionen nicht beeinflussend; reaktionsträge; reaktionsunfähig** (<frz. inerte „regungslos, leblos“ <lat. iners „unfähig, untätig“) - dagegen innert <Präp.; schweiz. > innerhalb, binnen

Anhang 3: Sprachlos

Verschlungen sitze ich
neben der Sprache.
Stumm ist mein Mund.
Verworren lächle ich,
bleib von dem Sprechen getrennt.
Die Augen – aufmerksam,
aber ich kann
das Sprechen
nicht finden.
O grauenhafte Welt!
Aus dieser Sackgasse,
aus dieser Sprachstraße
verbissen kratze ich
mir das Gehirn. Ach,
und während ich
noch mit den Worten kämpfe,
denn sprachlos bin ich,
öffnet sich der Schlund
und aus spuckt er
die Verständnislosigkeit der anderen.
Hanne V.

Anhang 4: Zitat von Paul Federn, Psychoanalytiker (1929)

„Kaum jemals
bringt jemand sich um,
solange eine Person,
die für den Gefährdeten
maßgebend ist,
mit dem sich sein Überich
identifiziert oder die sein
Überich gebildet hat,
oder eine Person, die er liebt,
ihn – so wie er ist –
am Leben erhalten will,
und das unter allen Bedingungen.“

Anhang 5: Rainer Maria Rilke

„Das ist im Grunde der einzige Mut,
den man von uns verlangt:
Mutig zu sein zu dem Seltsamsten,
Wunderlichsten und Unaufklärbarsten,
das uns begegnen kann.
Daß die Menschen in diesem Sinne feige
waren, hat dem Leben
unendlichen Schaden getan;
die Erlebnisse, die man ‘Erscheinungen’
nennt,
die ganze sogenannte ‘Geisterwelt’, der Tod,
alle diese uns so anverwandten Dinge, sind
durch die tägliche Abwehr
aus dem Leben so hinausgedrängt worden,
daß die Sinne,
mit denen wir sie fassen könnten,
verkümmert sind,
- von Gott ganz zu schweigen.“

Anhang 6: Mut

Mut

Was keiner wagt, das sollt ihr wagen
Was keiner sagt, das sagt heraus
Was keiner denkt, das wagt zu denken
Was keiner anfängt, das führt aus

Wenn keiner ja sagt, sollt ihr's sagen
Wenn keiner nein sagt, sagt doch nein
Wenn alle zweifeln, wagt zu glauben
Wenn alle mittun, steht allein

Wo alle loben, habt Bedenken
Wo alle spotten, spottet nicht
Wo alle geizen, wagt zu schenken
Wo alles dunkel ist, macht Licht.

Zenetti, Texte der Zuversicht

Wechselwirkung

von Mensch zu Mensch und zu Umwelt -

Situation und Umgebung hemmen oder aktivieren durch

? Sprache ? Gesprächsverhalten ? Körpersprache
und daraus resultierenden Gefühlen

Anhang 7: Inschrift auf einer Kirchen-Schrifttafel von 1648

„ICH bin das Licht, man sieht mich nicht.

Ich bin schön, man liebt mich nicht

Ich bin Reich, man bittet mich nicht

Ich bin Edel, man dient mir nicht

Ich bin ein Lehrer, man fragt mich nicht

Ich bin Ewig, man sucht mich nicht

Ich bin fromm, man ehret mich nicht

Ich bin weise, man folgt mir nicht

Ich bin der weg, man geht mich nicht

Ich bin die Wahrheit, man glaubt mir nicht

Ich bin das Leben, man begehrt mich nicht

Ich bin Barmhertzig, man traut mir nicht

Ich bin Almechtig, man furcht mich nicht

Werdet ihr verdampft: Ey so beschuldiget mich nicht.“

Johann 5. Math. 23.“

Das Unbewusste und das Bewusstsein gehören zusammen

Es vereinigt jeweils beide Seiten: gut und schlecht. Als Mensch stehen wir in der Realität und können klären, inwieweit wir für die eine oder andere Seite zu fest geprägt und / oder blockiert sind.

Unsere Arbeit ist, ES in die MITTE, zur Erkenntnis, zu bringen.

„DU bist das Licht, man kann dich sehen.

Du bist schön, man kann dich lieben.

Du bist reich, man kann dich bitten.

Du bist edel, man kann dir dienen.

Du bist ein Lehrer, man kann dich fragen.

Du bist ewig, man kann dich suchen.

Du bist fromm, man kann dich ehren.

Du bist weise, man kann dir folgen.

Du bist der Weg, man kann dich gehen.

Du bist die Wahrheit, man kann dir glauben.

Du bist das Leben, man kann dich begehren.

Du bist barmherzig, man kann dir trauen.

Du bist allmächtig, man kann dich fürchten.

Werdet ihr verdammt: Ei so beschuldigt das Unbewusste nicht,

denn es ist so durch Umwelt und Kultur gezüchtet worden und hält solange daran fest, bis ein neues Bewusstsein erlaubt wird von mutigen und hilfreichen Erkennern.“

(sogenannten
,ÄLTEREN')

Ingrid Peters 8/2004

Dr. med. Dieter Schwenk

Selbstentfaltung seelisch Kranker zwischen Autonomie und Bezogensein.

Sehr geehrte Damen und Herren ,

Wie Sie aus dem Programm entnehmen können bin ich Psychiatrie-Erfahrener und Arzt. Ende der 70er Anfang der 80er Jahre war ich verschiedentlich wegen Psychose stationär und auch längere Zeit nicht arbeitsfähig. Ich hatte das Glück Gott sei Dank wieder Arbeit im Beruf zu finden und bin auch jetzt noch berufstätig. Seit über 15 Jahren nehme ich keine Psychopharmaka mehr ein. Da damals leider auch mein Sohn eine Psychose bekam bin ich auch Angehöriger eines psychisch Kranken.

Heute möchte ich im wesentlichen etwas zur zwischenmenschlichen Beziehung und ihre Bedeutung für psychisch Kranke sagen, womit dies Bezogensein gemeint ist. Auch der Begriff der Autonomie hat etwas mit Beziehung zu anderen zu tun. Wobei unter Autonomie bzw. Autonomiebestrebungen hier das Bemühen um Unabhängigkeit in wirtschaftlicher und menschlicher Hinsicht gemeint ist , auch im Sinne von Selbstbestimmung .

Es ist bekannt, dass bei psychisch Kranken hier große Probleme auftauchen können und zwar, dass diese Menschen mehr oder weniger bzw. total in ihrem Selbstwertgefühl – welches für das innerseelische Gleichgewicht maßgeblich ist – von anderen Menschen abhängig sind, nicht zuletzt von dem was sie von ihnen zu hören bekommen. Der andere Mensch wird fachsprachlich mit Objekt bezeichnet und psychisch Kranke sind von diesem Objekt im guten wie im schlechten Sinne mit ihrem inneren Gleichgewicht sehr abhängig. Das hat große Bedeutung auch im Hinblick auf die Identität psychisch Kranker , womit ein Gefühl innerer Sicherheit einhergeht oder nicht. Die Identität kann sich an verschiedenen Bereichen fest machen , wie religiöse oder politische Identität, Identität als Vater oder als Mutter, also in Beziehung auf Objekte mit welchen man sich verbunden fühlt, identifiziert. Psychisch Kranke neigen hier zu etwas was als fusionelle Verschmelzung bezeichnet wird, sie können sich nicht oder nicht gut von anderen abgrenzen auch von solchen, wo eigentlich keine Zugehörigkeit besteht und verlieren dadurch ihre eigene Identität. Es scheint mir sinnvoll, das zu wissen und zu versuchen das im Bewusstsein zu verankern.

Das Selbst als Begriff und seelische Instanz hat in den letzten Jahrzehnten in der Psychiatrie und Psychologie zunehmend an Bedeutung gewonnen. Das hat etwas damit zu tun , dass die Erklärungen psychischer Wirklichkeiten allein mit der Freudschen Triebtheorie und auch mit der zusätzlichen Dimension des Ich an Grenzen gestoßen waren , insbesondere da, wo es darum ging, dass sich der Therapeut auch selber auf der Beziehungsebene mit einzubringen hatte, also auch eigene gefühlsmäßige Anteilnahme entwickeln sollte, was von Freud ja zunächst abgelehnt worden war. Hier will ich aber auch sagen, dass es verschiedene Selbstkonzepte gibt und ich für meine Person mich besonders eingehend mit dem von C.G. Jung beschäftigt habe und dass dies nicht mit dem Konzept gleichgesetzt werden kann , wie es aus der Freudschen Schule hervorging, wobei ich auch genötigt wurde mich mit letzterem einzulassen. Auf das Wort Selbstentfaltung kam ich im Verlauf einer Auseinandersetzung mit Herrn Seibert während der Entstehung des von ihm mit herausgegebenen Buches: Selbstbefähigung fördern Empowerment und psychiatrische Arbeit. Sie werden das Wort Selbstentfaltung kaum in der Literatur finden auch nicht in dem erwähnten Buch, aber ich glaube, dass es sich lohnt sich dies Wort zu merken, weil es einen Vorgang beschreibt , welcher mehr mit Naturverbundenheit zu tun hat als mit Bemühungen von psychiatrischer Seite und für mich zu einer zentralen Angelegenheit geworden ist. Auf symbolischer Ebene könnte dieser Vorgang dem Wachstum eines Baumes verglichen werden und mit der Erde ganz besonders die Mitmenschen. Wenn Sie allerdings in Jungscher Literatur nachsehen werden Sie noch andere Symbole für das Selbst finden, wie z.B. Tiere, vielleicht einen

Löwen. Ich würde das jetzt eher mit Autonomiebestrebungen verbinden wollen, auf der Symbolebene.

Zur Erläuterung der angesprochenen Problematik auf der Beziehungsebene bezüglich möglicher Beeinträchtigung von Selbstwertgefühl und Identität möchte ich einen kurzen Abschnitt aus dem dies Jahr im Paranusverlag erschienen Buch: Trialog praktisch Ihnen zur Kenntnis geben. Es geht da um eine sehr eindrückliche Schilderung einer an Psychose erkrankten Frau Höger und deren Sohn, der auch gleichzeitig an Psychose erkrankte, wie sich unhöfliche und kränkende Äußerungen eines Arztes gegenüber einer Patientin auf ihren Zustand auswirkten und vermutlich eine latente Suizidalität verschlimmerten. Unter Trialog wird eine Gesprächsform verstanden, wo sich Psychiatrie-Erfahrene mit Angehörigen und Profis aus der psychiatrischen Versorgung zusammen über anstehende Fragen unterhalten und auseinandersetzen.

Ich kann aus eigener Erfahrung bestätigen, dass das was man als psychisch Kranker zu hören bekommt die Dynamik einer Suizidalität hinsichtlich Durchführung der Tat verstärken und die Lage erheblich verschlimmern kann. Glücklicherweise war bei mir jemand nahe stehender vorhanden, der mir zu verstehen gab, dass mein Weiterleben für ihn große Bedeutung hat, was mir ein hilfreicher Halt war, dann damals.

Bei der mit der Selbstentfaltung verbundenen Dynamik kann es auf einmal zu einer Umkehrung derselben kommen im Sinne von Suizidalität. Mir träumte damals: ein Mann mit einer Sense lief hinter mir her, was ich als bedrohlich empfand. Inzwischen habe ich wieder gelernt die Sense selber in die Hand zu nehmen, allerdings um Gras auf der Wiese hinter dem Haus wo ich wohne zu mähen.

Es kommt mir so vor, dass solch eine abträgliche Haltung auf der Beziehungsebene, wie sie von der Frau beschrieben wurde, etwas mit dem zu tun hat was mit Gewinnermentalität bezeichnet werden kann. Die Gewinner bemühen sich, wahrscheinlich mehr unbewusst, ihre Position zu festigen, was dann durch solche abträglichen Äußerungen als Machtausübung verbal nachdrücklich geschehen kann. Andere Menschen werden als Verlierer betrachtet, deren Zutritt zu ihren Kreisen unerwünscht ist, als wäre das Leben ein Spiel mit Gewinnern und Verlierern, wie bei Yu-Gi-Oh - Sie kennen das? Die Kinder bekommen das als Spiel. Ein Päckchen Karten, etwa 10 Stück kosten 5 Euro. Sie können das kaufen. Lebenspunkte werden verteilt oder genommen, und es werden Angriffspunkte von Verteidigungspunkten dann unterschieden, wer schließlich keine Lebenspunkte mehr hat, hat verloren.

Psychoedukation auf der Beziehungsebene ist notwendig. Wer gibt einem Lebenspunkte, wer nimmt einem Lebenspunkte. Es gibt Menschen und auch Therapeuten, die nehmen einem nicht nur Geld weg, sondern auch Lebenspunkte. Und das geschieht auf der Beziehungsebene, täglich. Da ist im Einzelfall immer wieder neu zu prüfen: wem schenke ich Vertrauen, wem glaube ich. Das ist zentral und gehört zu etwas was mit Glaubensdimension bezeichnet werden kann. Wenn Frau Höger diesem Chefarzt nicht vertraut hätte, keine Hoffnungen damit verbunden hätte, nicht geglaubt hätte, dass er ihr helfen kann, hätte diese innere Wirkung nicht in dem Ausmaß stattfinden können.

Das wahrzunehmen, wem man vertrauen kann ist nicht so einfach und das nicht nur wegen einer weitgehenden Säkularisation (das ist Verweltlichung). Materielle Werte können Gott nicht ersetzen.

Als Symbol, für die Selbstentfaltung, auch im Sinne der Psychologie nach C.G. Jung, möchte ich abschließend den Baum noch einmal benennen. Die Beschäftigung damit hat etwas Tröstliches und als weiteres Symbol kann ich Ihnen für diesen Prozess noch ein Geschwisterpaar anbieten, wie Hänsel und Gretel im Märchen, wobei hier dann eine aktivere Dimension noch angesprochen wird. Wobei ein Umgang mit Traumsymbolen und Symbolen für Menschen mit Psychose je nach Stadium behutsam zu handhaben ist; dennoch beinhalten sie eine Dynamik des schöpferischen Unbewussten auf die nicht verzichtet werden sollte. Da

wäre noch anderes zu sagen. Die Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit verlangt Beschränkung auf wesentliches, die Diskussion gibt heute noch Raum für Fragen. Vielen Dank für Ihr Interesse.

Dr. rer. nat. Norbert Südland

Promotion trotz Psychiatrie

Erfahrungsbericht von Dr. rer. nat. Norbert Südland

Auszug aus dem Lebenslauf:

Herbst 1990 Studienbeginn der Physik an der Uni Ulm
Frühjahr 1991 Einweisung in die PLK Winnenden;
dort Diagnose "Katatonische Schizophrenie",
Dauerplatz war schon vorhanden;
Anweisung: Studium und Bergsteigen beenden.
8. 5.1991 Verlassen der PLK auf eigene Gefahr nach 39 Tagen,
Absetzen der Medikation bis Ende Mai 1991,
Einarbeitung in den laufenden Vorlesungsstoff bis Anfang Juni,
laufende Klausuren mitgeschrieben und bestanden.
1992 Bergsteigerfreizeit in den Stubaier Alpen mitgestaltet,
einige Gletschertouren im Wallis.
Vordiplom Physik regulär bestanden.
1994 Vorbereitung einer Bergsteigerfreizeit auf der Weißkugelhütte,
Vorbereitung der Wanderleiterprüfung des DAV
Eigene Vorlesung über "Musik und Zahl"
Verhandlungen mit dem Rektor der Universität
Juni 1994 Psychose durch Liebeskummer, Psychiatrie verweigert Aufnahme
WS 1994/1995 Urlaubssemester, Computerprogramm Historik in Erstfassung
Vorbereitung der großen Diplomprüfungen Physik
SS 1995 Beide Hauptprüfungen bestanden, Beginn der Wahlfächer
SS 1996 1 Woche vor letzter Diplomprüfung in die Berge,
dort Psychose durch Nachwehen des Liebeskummers;
Prüfung verschoben und dann bestanden
10/1996-10/1997 Diplomarbeit ohne gesundheitliche Störungen
11/1997-01/1998 Beginn der Promotionszeit, Mitwirkung in der Lehre
01/1998-06/1998 Psychose wegen Aufregung um Datensicherheit;
zu Hause: Lesen des *Mathematica*-Handbuchs;
Programmierung mit *Mathematica* zu Hause
06/1998-04/1999 Promotion unter Medikation; Fachveröffentlichungen
04/1999-05/1999 Ärztliche Umstellung auf Solian verursacht Herzschmerzen
06/1999-09/1999 Absetzen der Medikation und Gletschertouren im Wallis
10/1999-12/1999 Psychose wegen Aufregung um Datensicherheit
12/1999 Ärztin verweigert weitere Behandlung; Absetzen der Medikation
2000 Konkretisierung des Promotionsthemas; Promotion zum Dr. rer. nat.
01/2001-06/2002 Arbeit bei verschiedenen Firmen
06/2002 Kopfweg nach Überarbeitung; Entlassung nach 2 Wochen krank
07/2002-04/2004 Schöpferische Phase; Vollendung des Historik-Programms;
BfA-Kur mit Kennenlernen des BPE; Orgeldienste; Bewerbungen
04/2004-heute Zeitungsbote bei Merkuria Aalen; Orgeldienste; Bewerbungen

derzeitiger Zustand: **Arbeitsloser Akademiker, kein Schwerbehindertenstatus**

Promotion trotz Psychiatrie

Erfahrungsbericht von
Dr. rer. nat. Norbert Südland
1.10.2004 Stuttgart

1991:

Katatonische Schizophrenie

- ✍ Erkrankung nach dem 1. Studiensemester
- ✍ Einweisung in die PLK Winnenden
- ✍ Dauerplatz war schon vorhanden
- ✍ Anweisung:
 - Studium abbrechen
 - Bergsteigen beenden
 - Trompetenspiel beenden

8.5.1991:

Verlassen der Psychiatrie

- ✍ auf eigene Gefahr
- ✍ nach 39 Tagen Klinik-Aufenthalt
- ✍ Absetzen der Medikation bis Ende Mai 1991
- ✍ Etwa 2 Wochen nach der letzten Tablette wieder klarer Kopf
- ✍ Einarbeitung in den laufenden Vorlesungsstoff bis Anfang Juni
- ✍ Laufende Klausuren mitgeschrieben und bestanden
- ✍ Vordiplom Physik 1992 termingerecht

Geheilt (?) bis 1994:

- ✍ 1992
 - Bergsteigerfreizeit in den Stubaier Alpen mitgestaltet
 - Einige Gletschertouren im Wallis
- ✍ 1994
 - Vorbereitung einer weiteren Bergfreizeit
 - Vorbereitung Wanderleiterprüfung des DAV
 - Eigene Vorlesung über „Musik und Zahl“

Juni 1994:

Liebeskummer-Psychose

- ✍ gewählte Psychiatrie verweigert Aufnahme
- ✍ Urlaubssemester WS1994/95:
 - Computerprogramm Historik in Erstfassung
 - Vorbereitung der Diplom-Prüfungen Physik
- ✍ 1995:
 - Beide Hauptprüfungen bestanden
 - Beginn der Wahlfächer

Vollendung des Physik-Diploms

- ✍ 1 Woche vor letzter Diplomprüfung in die Berge
- ✍ dort Psychose durch Nachwehen des Liebeskummers
- ✍ Prüfung verschoben und dann bestanden
- ✍ 10/1996-10/1997:
- ✍ Diplomarbeit ohne gesundheitliche Störungen
- ✍ ab 11/1997 Promotionsstelle

1998-1999:

Psychosen als Doktorand

- ✍ Auslöser: Aufregung um Datensicherheit
- ✍ Arbeit zu Hause:
- ✍ Bücher lesen, weiter programmieren
- ✍ Arbeit unter Medikation an der Uni Ulm:
- ✍ Programmierung, Fachveröffentlichungen
- ✍ Umstellung auf Solian: Herzschmerzen
- ✍ Absetzen und Touren im Wallis

2000:

Erfolgreiche Promotion

- ✍ Ärztin verweigert weitere Behandlung
- ✍ Absetzen der Medikamente
- ✍ 3 Fachtagungen
- ✍ Konkretisierung des Promotionsthemas
- ✍ Zwei Monate später:
- ✍ Programm läuft, gute Ergebnisse
- ✍ Varianztheorem zur echten Varianzanalyse

2001-2004

Arbeit und arbeitslos

- ✍ Arbeitgeber:
 - Visual Analysis AG in München
 - Modehaus Mühlhäuser in München
 - Steinbeis, ARGE Metallguss in Aalen
 - Merkuria Zustelldienst
 - FH Aalen: Physik-Vorlesung
- ✍ Kopfweh wegen Überarbeitung:
 - lange Krankschreibung
 - Kündigung
- ✍ BfA-Kur und Kennenlernen d. BPE
- ✍ Vollendung des Historik-Programms
- ✍ Orgeldienste

Resümee:

Was macht gesund?

- ✍ Regelmäßiger Tagesablauf
- ✍ Freude an der gegenwärtigen Arbeit
- ✍ Möglichst lange mit Rente warten
- ✍ Bundesweite Bewerbungen
- ✍ Grübeln nur auf Spaziergängen
- ✍ Ausreichend schlafen
- ✍ Humor und Gottvertrauen: „carpe diem“