Zeitung für Psychiatrie-Erfahrene in NRW

ISSN 1864-6255

LAUTSPRECHER

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Heft 29 Sommer 2010

Freak-Show in Bochum

- **gefährlich harmloser Ausschuss**
- **geforderter politischer Wechsel**
- **falsche Grimmsche Logik**

Werde Mitglied!
Die Mitgliedschaft im LPE NRW e.V. beinhaltet die Mitgliedschaft im BP E e. V.. Sie kostet 40 € jährlich, bei ALGII 20 €. Beitrittsformulare gibt es unter 0234/ 68 70 5552, kontakt-info@bpe-online.de oder unter www.bpe-online.de.

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,
heute liegt das neue Heft vom Lautsprecher vor Euch. Es erreicht Euch rechtzeitig vor dem Selbsthilfetag am 4. September, wenn sich die Freaks in Bochum treffen. Auf der Rückseite des Heftes findet Ihr das Programm und auf der Mittelseite (Seite 14/15) Ankündigungen von Vorträgen und Arbeitsgruppen, um Euer Interesse zu wecken. Wir denken, dass Euch Eure Teilnahme dann auch tatsächlich in Eurer Selbsthilfe unterstützt. Kommt also möglichst zahlreich.
Wir stellen außerdem Selbsthilfegruppen vor, die sich im Kluw e.V. in der Dortmunder Nordstadt treffen. Damit wollen wir Leser im Raum Dortmund animieren, sich bei Interesse doch dort anzuschließen. Andererseits würden wir uns freuen, wenn Selbsthilfegruppen aus anderen Orten uns ebenfalls Texte, Berichte oder Bilder zur Veröffentlichung in den nächsten Heften zur Verfügung stellen, damit wir auch ihre Arbeit bekannt machen können.
Darüberhinaus gibt es wieder einen bunten Strauß von Berichten aus Politik und Selbsthilfe, von denen wir dachten, sie könnten für Psychiatrie-Erfahrene von Interesse sein. Wir hoffen, Ihr seht das ebenso.
Mit guten Wünschen für einen weiterhin schönen Sommer
und besten Grüßen aus der Redaktion Reinhild

LAUTSPRECHER
ISSN 1864-6255
Herausgeber: LPE NRW e.V. im BPE e.V.
Redaktion: Reinhild Böhme (ribo), Martin Mayeres (may), Jan Michaelis (jami, v.i.S.d.P.).
Fotos - soweit nicht anders angegeben - Judith Michaelis (Titelfoto, S. 15, S. 26); Martin Mayeres (S. 7 - 10,) Dortmunder SH (S. 12 - 13)
Beiträge, Artikel und Leserbriefe:
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Auf Wunsch werden Beiträge ohne oder mit falschem Namen veröffentlicht. Die Redaktion behält sich vor, eingereichte Beiträge redaktionell zu bearbeiten.
Redaktionsanschrift:
Lautsprecher c/o LPE-NRW e.V., Wittener Straße 87, 44 789 Bochum
Fax: 0234/640 5103 oder eMail an lautsprecher@psychiatrie-erfahrene-nrw.de
Gegen Voreinsendung von 85 Cent Rückporto sind einzelne Hefte nachzubestellen. Größere Stückzahl bitte telefonisch anfordern unter Tel. 0234/640 5102.
Auflage: 650 Stück
Erscheinungsweise: vierteljährlich
Redaktionsschluss für Heft 30/2010: 18. September 2010
Jahresabonnement kostenlos für Mitglieder des LPE-NRW e.V.,
12 € für Nicht-Mitglieder (ermäßigt 8 € z.B. für ALG-II-Bezieher),
16 € für Institutionen.
Bankverbindung des LPE NRW e.V.
Konto Nr. 83 74 900 bei der Bank für Sozialwirtschaft (BLZ 370 205 00)

Inhalt Heft 29

Politik/Aktuelles
Folter-Verschleierungs-Besuche 3 ff
Forderungen an DIE LINKE 6 ff
Pressespiegel 16
Bernd Seiffert 21

22. Selbsthilfetag
Vorstellung von Vortrag & AGs 14 ff
Programm 28

Selbsthilfe
Klage gegen Klinikum Velbert 8
Was hilft zu Akteneinsicht? 9
Nebenwirkungen Carbamazepin 10
Autoimmunerkrankung 11
Neue SHG in Bochum 11
Selbsthilfe in Dortmund 12/13
Über WfbM 17
Das Wesen der Schuld 18 ff
Kreativgruppe Köln 20
Selbststabilisierung 23
Preisausschreiben 26
Gedenktag der Psychiatrie-Toten 26

Betroffene berichten 24

Kultur/Unterhaltung
Geschichten 22
Buchbesprechung 22
Gedichte 20
Plakat, Comic 16, 21

Serviceteil
Beratungs-, Stellenangebote 27
Veranstaltungen 14/15, 26, 27, 28

Hinweis
Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen. Wir freuen uns über jeden Leserbrief; es können jedoch nicht alle Zuschriften abgedruckt werden. Nachdruck mit Quellenangabe erwünscht. Die Redaktion bittet um ein Belegexemplar. Alle Rechte vorbehalten

CPT plant neue Folter-Verschleierungs-Besuche

Gemeinsame Resolution der Mitgliederversammlung der International Associaton Against Psychiatric Assault, der Mitgliederversammlung der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie- Erfahrener e.V.; des Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V., des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. und der Irren-Offensive e.V. im Werner-Fuss-Zentrum

Wie wir erfuhren, stehen dieses Jahr beim „European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT)“ u.a. wieder “Besuche” in deutschen Psychiatrien auf der Agenda. Seit dem 01.01.2009 sind psychiatrische Zwangsmaßnahmen durch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention in der BRD ein Verbrechen. Indem die UN-Behindertenrechtskonvention („Convention on the Rights of Persons with Disabilities“) in Artikel 14 vorschreibt, „dass das Vorliegen einer Behinderung in keinem Fall eine Freiheitsentziehung rechtfertigt“, sind die deutschen Psychisch Kranken Gesetze (PsychKG), welche zwangsweise Unterbringung aufgrund einer „Behinderung“, einer angeblichen „psychischen Krankheit“, zulassen, zu unrechtmäßigen und illegalen Sondergesetzen geworden, die zu beseitigen sind (1). Die UN-Behindertenrechtskonvention bestätigt, was seit der allgemeinen Erklärung der Menschenrechte von 1948 und auch entsprechend der Europäischen Menschenrechtskonvention von 1953 ohnehin gilt: Zwangsmaßnahmen der Psychiatrie, das Einsperren, die Zwangsbehandlung und Entmündigung, sind weltweit und in allen Fällen schwere Menschenrechtsverletzung, v.a. Freiheitsberaubung, Körperverletzung, Verletzung der Persönlichkeitsrechte und der menschlichen Würde.

Des Weiteren entspricht psychiatrische Zwangsbehandlung den Kriterien von Folter, wie sie die durch die Resolution der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 10. Dezember 1984 angenommene Antifolterkonvention („Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe“) definiert: Den in den psychiatrischen Gefängnissen arrestierten Insassen werden v.a. mittels gewaltsamer Verabreichung von Psychopharmaka und Elektroschocks (sogenannte „EKT“) große körperliche und seelische Schmerzen oder Leiden zugefügt. Die in der geschlossenen Psychiatrie stets und vorsätzlich praktizierte Zwangsbehandlung, Einschüchterung und Nötigung hat zum Ziel, das Geständnis „Krankheitseinsichtigkeit“ und somit „Compliance“ zu erwirken. Sogenannte vormals „Krankheitsuneinsichtige“ sollen gefügig und (scheinbar) „behandlungs“willig gemacht werden. Es wird auf Grundlage von Diskriminierung und Verleumdung gehandelt, indem Menschen als “geisteskrank“ tituliert werden. Diese Leiden werden auf Veranlassung und mit ausdrücklichem Einverständnis von Angehörigen des öffentlichen Dienstes verursacht. Die durch die Psychiatrie praktizierte Folter findet nicht als Einzelfall oder als gelegentlicher Machtmissbrauch durch das Psychiatriepersonal statt, sondern ist die Regel in jeder geschlossenen Anstalt, weil in Deutschland immer noch die psychiatrischen Zwangsgesetze wie z.B. die PsychKG existieren, obwohl diese spätestens im Zuge der Ratifizierung der UN- Behindertenrechtskonvention hätten annulliert werden müssen (2).

Ebenso, wie das den Willen brechende Eindringen in den Körper bei einer Vergewaltigung, kann die Zwangsbehandlung in der Psychiatrie auch dann nicht legalisiert werden, wenn diese, wie einige „Experten“ meinen, durch eine Richterin oder einen Richter „überprüft“ und von dieser oder diesem „kontrolliert“ wird (3). Solche „Menschenrechtsexperten“ stellen sich außerhalb menschenrechtlicher Grundsätze, um die psychiatrischen Foltermaßnahmen zu schützen. Auch Vergewaltigung bleibt Vergewaltigung - selbst wenn sie von einem Richter angeordnet, überprüft und kontrolliert, von einem Arzt ausgeführt und „medizinische Behandlung“ genannt werden würde.

Das „Europäische Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe“ (CPT) ist zu einem Siebtel (6 von 42) mit Psychiaterinnen und Psychiatern besetzt und somit befangen (4). Anstatt gegen die dem psychiatrischen System immanente psychiatrische Gewalt und Folter und die auch vom UN-Hochkommissariat für Menschenrechte (UNHCHR) bereits im Oktober 2008 als „intrinsically discriminatory“ bezeichneten „ungesetzlichen“ Gesetze (5), die psychiatrischen Sondergesetze, vorzugehen und auf diese Argumentation gestützt die Regierungen der betreffenden Staaten des Europarats zurechtzuweisen, sieht das CPT seine „erste Priorität“ allenfalls darin, „bei Besuchen in psychiatrischen Einrichtungen [….] festzustellen, ob es irgendwelche Anzeichen für die absichtliche Misshandlung von Patienten gibt“ (6). Entgegen den Äußerungen der UN und deren Hochkommissarin ist es dabei der Meinung, es könne „in jeder psychiatrischen Einrichtung (…) gelegentlich notwendig werden, gegen erregte und/oder gewalttätige Patienten Zwangsmittel einzu-

setzen“ und billigt dabei auch die Anwendung von „Riemen, Zwangsjacken etc.“ (7).
Aus diesen Gründen müssen wir die vom CPT veranstalteten Einzelfallprüfungen, die Besuche lediglich einzelner Psychiatrie-Folter-Tatorte, die das CPT verharmlosend als „gewisse Haftorte“ (8) bezeichnet, welche auch nur, „um optimale Wirksamkeit zu erreichen“, „sowohl regelmäßig als auch unangekündigt stattfinden“ „sollten“ und bei denen „die Behörde“ auch nur „befugt sein [sollte], inhaftierte Personen unter vier Augen zu befragen“ (9) (10) als das benennen, was sie sind: Folterverschleiernde Maßnahmen, welche weiterhin die Illusion nähren sollen, Foltermaßnahmen könnten noch durch ein Gesetz und durch Richterspruch legitimiert werden und der Anschein von Legalität bestünde zu Recht.
Dies gilt besonders in Bezug auf die Staaten des Europarates, welche die UN-Behindertenrechtskonvention unterzeichnet und ratifiziert haben. Bisher sind das Aserbaidschan (28.1.03.2009), Belgien (02.07.2009), Bosnien und Herzegowina (12.03. 2010), Dänemark (24.07.2009), Deutschland (24.02.2009), Frankreich (18.02.2010), Italien (15.05.2009), Kroatien (15.08.2007), Lettland (01.03.2010), Montenegro (02.11.2009), Österreich (26.09.2008), Portugal (23.09.2009), San Marino (22.02.2008), Schweden (15.12.2008), Serbien (31.07.2009), Slowenien (24.04.2008), Spanien (03.12.2007), Tschechische Republik (28.09.2009), Türkei (28.09.2009), Ukraine (04.02.2010), Ungarn (20.07.2007), Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland (07.08.2009) (11).
Indem das CPT also seine „Einzelfallprüfungen“ und im Soll-Modus angekündigten „Besuche“, welche zudem verbunden sind mit Empfehlungen an die Psychiatrie hinsichtlich „verbesserter“ Kontrolltechniken (12), zu Folterperfektionierungsmaßnahmen macht und damit sowohl die Behindertenrechtskonvention als auch die diesbezüglichen Stellungnahmen des UN-Hochkommissariats zu einer Karikatur macht und so auch den gesamten United Nations und der Idee der universellen Menschenrechte an sich schadet, ist es zu unserem politischen Gegner geworden. Wir brauchen weder dieses Folterverschleierungs-Komitee noch seine Besuche und wir werden uns auch nicht als Ratgeber eines solchen Komitees oder durch entsprechende Zuarbeit mitschuldig an der Verhüllung der Folter von Psychiatrie-Insassen machen. Sollte das „European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT)“ jedoch bereit sein, in einem ersten Schritt gegenüber den Regierungen der BRD und den anderen Staaten des Europarates, welche die UN-Behindertenrechtskonvention ratifiziert haben, Stellung zu beziehen und gegen deren illegal weiterbestehenden psychiatrischen Sondergesetze vorzugehen, wäre eine Zusammenarbeit durchaus wieder in den Bereich des Möglichen gerückt.
Diese Resolution wurde allen Mitgliedern des CPT am 17.04.2010 zugesandt.

Anmerkungen:

(1) vgl. /Hilbrans/Scharmer 2008: Gutachterliche Stellungnahme. der UN Disability Convention vom 30.03.2007 und
Auswirkung auf die Gesetze für so genannte psychisch Kranke am Beispiel der Zwangsunterbringung und
Zwangsbehandlung nach dem PsychKG Berlin. URL: www.die-bpe.de/stellungnahme
(2) Weiteres dazu siehe Halmi, Alice: Zwangspsychiatrie- ein Foltersystem. In: “Zwang”, Nr. 2, Berlin 2004, Seite 4-7,
URL: www.iaapa.de/zwang2_dt/halmi.htm
(3) Prof. Theresia Degener (Recht und Disability Studies, Ev. Fachhochschule Rheinland Westfalen Lippe in Bochum) äußerte: „ in her view, control and review of medical actions should not be exclusively on the hands of doctors (medical review) but of judges (judicial review) “ In: Office of the high commissioner for human rights: Report on “Expert Seminar on freedom from torture and ill treatment and persons with disabilities”, Genf, 11.12.2007, Seite 12, URL: www2.ohchr.org/english/issues/disability/docs/torture/seminartorturereportfinal.doc
(4) Psychiater/innen im CPT: Pétur Hauksson, Vladimir Ortakov, Olivera Vuliæ, Stefan Weinberg- Krakowski, Nadia Polnareva, Anna Molnár. Vgl.: Europäisches Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT): CPT Members. Stand:04.03.2010, URL: www.cpt.coe.int/en/members.htm
(5) „The Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) states clearly that deprivation of liberty based on the existence of a disability is contrary to international human rights law, is intrinsically discriminatory, and is therefore unlawful.“ In: UN- Hochkommissariat für Menschenrechte (UNHCHR): Dignity and Justice for Detainees
week [6.-12. Oktober 2008]. Information Note No. 4, Seite 2, URL: www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/60UDHR/detention_infonote_4.pdf
Siehe auch: “Legislation authorizing the institutionalization of persons with disabilities on the grounds of their disability without their free and informed consent must be abolished. …”. In: UN- Hochkommissariat für Menschenrechte (UNHCHR): Annual report of the United Nations High Commissioner and the Secretary General. A/HCR/10/48,
26.1.2009, Seite 16, URL: www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/10session/A.HRC.10.48.pdf
(6) Europäisches Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT): Die Standarts des CPT. CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2006, Seite 57, URL: www.cpt.coe.int/lang/deu/deustandards.pdf
(7) Ebd.: Seite 63
(8) CPT: apt - Council of Europe: Ein Besuch des CPT - Was hat es damit auf sich? Genf, Mai 1999, Seite 11, URL:
www.cpt.coe.int/lang/deu/deu-cpt-visit-police.pdf
(9) CPT: Die Standarts des CPT. CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2006, Seite 16,

URL: www.cpt.coe.int/lang/deu/deustandards.pdf
(10) Hervorhebungen erfolgten durch die Autoren
(11) Council of Europe: Der Europarat in Kürze. Stand: 28.03.2010, URL: www.coe.int/aboutCoe/index.asp?page=quisommesnous&l=de und: United Nations enable: Ratifications - Countries that have ratified the Convention, Stand 28.03.2010, URL: www.un.org/disabilities/default.asp?id=257
(12) Siehe z.B. in den „Standarts des CPT“: „Das Personal in psychiatrischen Einrichtungen sollte sowohl in nichtkörperlichen als auch in manuellen Kontrolltechniken für die Anwendung gegenüber erregten oder gewalttätigen Patienten ausgebildet werden.“ In: CPT: Die Standarts des CPT. CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2006, Seite 63, URL: www.cpt.coe.int/lang/deu/deu-standards.pdf

Kommentar von Martin Mayeres

Besuchen, empfehlen, bekräftigen!

Wie gefährlich harmlos der Europäische Ausschuss zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT) wirklich ist

Es gibt also dieses Europäische Komitee, dass auf Englisch und abgekürzt CPT genannt wird. Dieses wurde im Rahmen der Europäischen Menschenrechtskonvention ins Leben gerufen und besucht europaweit alle möglichen Einrichtungen, in denen Menschen gegen ihren Willen festgehalten werden. Unter anderem auch Psychiatrien in Deutschland. In dieser Kommission sind sechs von 42 Mitgliedern selbst Psychiater mit der Begründung es seien Experten auf diesem Gebiet. In erster Linie möchte das Komitee mal nachschauen, ob es denn Einzelfälle absichtlicher Misshandung von Patienten gibt.

2006 besuchte man lediglich die Psychiatrie Neustadt, unter anderem die Station FM1. Schon im Jahr 2000 stellte das CPT dort menschenverachtende Zustände allererster Güte fest. Sechs Jahre später, also 2006, wurde dokumentiert: „extrem angespannte Atmosphäre [auf der Station FM1]“, „exzessiver Einsatz von Gewalt durch das Personal“ sowie „verbale Beschimpfungen [durch Personal]“, „überfüllte Raucherzimmer, zahlreiche schwere Gewaltanwendungen und sexuelle Belästigung unter den Patienten“. Ältere Psychiatrieinsassen der Geriatrie auf einer anderen Station sind überhaupt nicht bis ausgesprochen schlecht gepflegt. In den sogenannten Kriseninterventionsraum der Station FM1 werden die Menschen in Unterhosen oder nackt eingesperrt, an den Wänden sind Graffiti, auf dem Boden liegt nur eine dünne Matratze. Sonst nichts. Das CPT empfiehlt: Wände streichen und ein Buch in die Zelle schmeißen.

Die Psychiatrie Neustadt hielt es gar nicht für nötig so zu tun, als wenn es besser wäre als vor sechs Jahren beim ersten CPT Besuch. Man braucht das alles nicht zu verschleiern, denn diese Aufgabe erledigt das CPT.

Warum ist das so?
Zustände in einer Forensik bzw. einer Psychiatrie müssen unvorstellbar schlimm sein, bis Beschwerden von Insassen den langen Weg zu einer EU-Kommission finden. Und diese Kommission dokumentiert bei den Besuchen die Zustände sogar seit Jahren.
Das geht dann so: Der CPT berichtete in 2006 der Bundesregierung, diese berichtete dem Land, das Land empfiehlt der Psychiatrie und die Psychiatrie macht es anders. Oder eben auch nicht. Man will nichts ändern, denn wie einfach können Minister Erlasse machen oder Gesetze ändern - wenn sie wollen. Menschenrechtsverletzungen, Gewalt und Folter werden in unverminderter Härte fortgesetzt. Das CPT hat seine Aufgabe damit erledigt: Feierabend liebe Kollegen! Bis in ein paar Jahren mal. Ach übrigens, gehen wir noch zusammen essen?

Und wenn jemand den EU-Kommissar für Menschenrechte fragt, jemand die Regierungen zu den Zuständen befragt, braucht man nur diese harmlosen Berichte mit Empfehlungen aus der Schublade zu ziehen und zu sagen: „Sehen Sie, das ist doch klar, da wird es bald Änderungen geben. Wissen Sie, wir haben das alles weitergeleitet an die zuständige Psychiatrie!“
Und genau das ist so gefährlich. Der CPT schafft eine Grundlage zum Vertuschen für Regierungen und Psychiatrien mit ihren harmlosen Empfehlungsberichten. Aktive Psychiatrie-Erfahrene werden auch noch um eine Beteiligung am CPT angefragt, umso besser, dass die Kollegen aus Berlin sich nicht haben reinlegen lassen! Denn auch nach dem zwanzigsten CPT Bericht soll sich gar nichts ändern. „Einfach menschliche Hilfe“ sagt AMEOS, der private Klinikbetreiber in Neustadt auf seiner Internetseite.
siehe auch: www.cpt.coe.int

Martin Mayeres Unsere Forderungen an DIE LINKE in NRW

Bei den Landtagswahlen NRW am 9. Mai 2010 wurde DIE LINKE mit 11 Abgeordneten in den Landtag gewählt. Zur Vorstellung der Fraktion am 08. Juli wurden auch Vertreter des LPE NRW eingeladen. In der abgedruckten Rede sagen wir, wie ein Politikwechsel aus unserer Sicht aussehen sollte.

Liebe Linke, liebe Genossinnen und Genossen!
Wir gratulieren Ihnen ganz herzlich zum Einzug in den Landtag - ob als Koalition oder als Opposition. Endlich ist Ihre Zeit angebrochen für einen Politikwechsel in NRW.
DIE LINKE wird oft wahrgenommen als Nachfolgepartei der SED. Einer Partei aus Zeiten der Diktatur, des Zwangs und der Menschenrechtsverletzungen. Das sehen wir als Psychiatrie - Erfahrene anders: Die LINKE muss sich zu 100 % positionieren als Partei für Demokratie und Freiheit stehen, eine Partei, die Menschen und Menschenrechte achtet die Andersdenkende nicht unterdrückt.
Wo wären wir heute ohne Menschen wie Rosa Luxemburg und Martin Luther King ohne die Frauen- und homosexuellen Bewegungen? Hätte man sie in ihrer Andersartigkeit, in Ihrer Denkweise unterdrücken sollen? Natürlich nicht, denn sie haben die Welt verändert. Dürfen wir es in unseren Reihen dulden, dass man Andersartigkeit gewaltsam unterdrückt?

In Ihren Reihen finden sich Psychologen, Sozialarbeiter und Betreuer. Kein Wunder, dass Sie in Ihrem Wahlprogramm eine schönere Psychiatrie, eine nettere Psychiatrie fordern: Distanz zur Pharmaindustrie wollen Sie, weniger Verstöße gegen Menschenrechte, kleinere Heime, mehr Gespräche mit Betroffenen und weniger Pillen.

Reicht das? Reicht eine schönere nettere Psychiatrie? Was fällt Ihnen ein gegen die Menschenrechtsverstöße, die sie in Ihrem Wahlprogramm nennen? Nichts steht da. Haben Sie dazu eine Idee?
Jedes Jahr sterben 10.000 Menschen durch die Hand dieses Systems - hier in Deutschland. Explosionsartig steigen Zwangsbehandlungen, steigen Betreuungen, die Zahl der Menschen in Behindertenwerkstätten.
Menschenrechtsverletzungen, Folter und Tote gehören dabei zur Tagesordnung.
Wollen SIE das schöner und wollen sie das netter machen oder wollen sie wirklich etwas verändern?

Kein Wort verlieren Sie zu uns organisierten Betroffenen! Wir sind keine armen, betreuungsbedürftigen Psychos die nur etwas mehr Gespräche wollen.
Wir existieren und arbeiten seit über 15 Jahren hier in NRW unter schlechten Bedingungen, doch wir haben wachsenden Erfolg! Wir sind genau das, was sie fordern: unabhängig von der Pharmaindustrie! Wir machen schon lange alternative und erfolgreiche Krisenbegleitungen! Wir hören jeden Tag das große Leid und wir sehen, wie Freunde und Bekannte vor unseren Augen gefoltert werden und wegsterben! Wir wissen besser als jeder Psychologe oder Sozialarbeiter, dass schöner und netter nicht reicht – Besuchskommissionen und Überprüfungsausschüsse bei denen Psychiater die Psychiatrie überprüfen sind zahnlose Tiger!

Was brauchen wir (dann), wenn das alles nicht reicht?
Wir brauchen auch hier Ihren Politikwechsel, liebe LINKE! Fordern Sie die Verwirklichung der UN-Behindertenrechtskonvention aus 2009. Mit der bloßen Ratifizierung durch Merkels Regierung bleibt doch alles wie bisher.
Fordern Sie eine echte Umsetzung, damit sie die Sondergesetze für psychisch Kranke abschaffen. Nicht die Gesetze foltern, sie legalisieren die Folter.
Der gefährliche Irre ist ein (Presse)Märchen! Alle Menschen die eine Gefahr darstellen, sind gleichermaßen und ohne Unterschied aus dem Verkehr zu ziehen! Dazu reicht ein Gefahrenabwehrgesetz und nicht die Unterscheidung nach PsychKG - diese ist illegal und diskriminierend.

Fordern Sie eine ehrliche Bestandsaufnahme - Dokumentieren sie die Toten in der Psychiatrie! Fragen Sie in einer Todesfallstatistik nach, wie viele Menschen in NRW sterben während und zwölf Monate nach dem stationären Aufenthalt?

Die Regierung Rüttgers legalisierte 2009 die Videoüberwachung in der Psychiatrie. Das ist längst erlassen, dass Menschen in Krisen festgebunden und mit Kameras gefilmt werden dürfen! Rüttgers und Laumann machten es möglich! Fordern Sie die ersatzlose Rücknahme dieser Methode! Das ist nahezu grenzenlose Menschenverachtung!

Gerade Sie unter dem Generalverdacht des heimlichen Extremismus müssen sich ganz klar positionieren: Gegen Menschenrechtsverletzungen, gegen zehntausende Tote jährlich, gegen Folter und Zwang! Sie dürfen all diese Missstände nicht mehr dulden.

Es geht um mehr als schöner und als netter. Es geht hier um Menschenleben und um Menschenwürde!
Fragen Sie uns, fördern Sie uns - damit Demokratie und Andersdenkende nicht mehr im Keim erstickt werden.
Gerne stehen wir Rede und Antwort. Sprechen Sie uns an.
Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Sabine und Anja Maria als Tagungsteilnehmerinnen

Anmerkung der Redaktion:
Dr. Carolin Butterwegge, MdL von DIE LINKE, hält am 04. September auf unserem Selbsthilfetag das Grußwort. Wer möchte, kann bestimmt danach auch noch mit ihr sprechen

Wahlprogramm DIE LINKE NRW 2010

Auszug Seite 31 und 32

4. Gute Arbeit, gutes Leben und Gesundheit – psychische Erkrankungen nicht ignorieren
Bei vielen Erkrankungen handelt es sich um psychische oder psychosomatische Krankheiten bedingt oder mitbedingt durch Stress, Mobbing, Arbeitsverdichtung und Erwerbslosigkeit. Psychosoziale Probleme können aber nicht durch Tabletten gelöst werden. Grundsätzlich sind interdisziplinär-integrative Konzepte in Diagnostik und Therapie zu entwickeln und zu fördern. Die Dominanz der Pharmaindustrie in der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten sowie der Beratung und Forschung ist zu beenden. Zudem muss eine funktionsfähige Vernetzung der einzelnen beteiligten Institutionen realisiert werden. Eine Fortsetzung der Kommerzialisierung durch Privatisierung innerhalb aller Bereiche der Medizin muss verhindert werden Eine Reihe von Langzeitstationen wurde im Rahmen der Psychiatriereform aufgelöst, aber viele Betroffene müssen auch heute noch immer in Anstalten oder in ungeeigneten und zu großen Heimen leben.
Verstöße gegen die im Grundgesetz garantierte Menschenwürde dürfen über 30 Jahre nach dem Beginn der Psychiatriereform nicht mehr geduldet werden. Statt neuer »Ghettobildung« muss sozialpsychiatrische Arbeit verstärkt und mit psychotherapeutischen Angeboten verbunden werden.
Viele psychisch Kranke sind erwerbslos oder in Werkstätten für Menschen mit Behinderung tätig. Berufliche Rehabilitation ist oft an enorme Hürden gebunden. Sie muss aber den Möglichkeiten der Patientinnen und Patienten angepasst werden, nicht umgekehrt.
DIE LINKE. NRW fordert:
● Die Verstärkung ambulanter Angebote bei gleichzeitiger Reduzierung von Betten.
● Die Unterstützung psychotherapeutischer und psychosomatischer Konzepte gegenüber oft fast ausschließlich medikamentöser Behandlung.
● Ein verstärktes Angebot von geeigneten Wohngemeinschaften für psychisch Kranke.
● Die Einbeziehung aller Fachdisziplinen und der Betroffenen im Rahmen einer umfassenden psychosozialen, medizinischen und beruflichen Rehabilitation (Runder Tisch).
● Die Umsetzung des Landesgesetzes für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD-Landesgesetz) insbesondere bei der Überwindung von Zugangsbarrieren zum Regelversorgungssystem für von Armut betroffene Menschen.
● Eine von Fremdinteressen unabhängige Förderung der Selbsthilfe von Betroffenen.
● Die Durchsetzung des Rechtsanspruches auf das trägerübergreifende persönliche Budget.
● Die Förderung von frauenspezifischer psychotherapeutischer und medikamentöser Behandlung und Rehabilitation.

Warum klage ich

gegen das Klinikum Velbert ?

Im Zeitraum vom 02.02 bis 22.02.2010 war ich in diesem Krankenhaus. Aufgrund meiner Verweigerung, an der Chefvisite teilzunehmen, ließ Herr Dr. Meincke ein PsychKG „einrichten“ und beantragte eine Betreuung für mich. Ich sei nicht „zurechnungsfähig“. Mir schien es, seine Zwangsbehandlung beruhte eher auf seinem Machtverlust. Als Chefarzt ist man gewöhnt, dass der Handlungsverlauf nach seinen Kriterien abläuft.

.

Die Aufhebung des PsychKG erfolgte am 19.02.2010, eine Betreuung wurde abgelehnt am 11.06.2010.
Doch es fanden Zwangsbehandlungen statt wie:

● Medikamentengabe – obwohl das Krankenhaus wusste, dass sie meinem Körper schaden.
Refuxgastritis I – II°, Akinetonverbot, allergische Reaktion auf Inhaltsstoffe der Medikamente, Magengeschwür etc .....

● Freiheitsberaubung: geschlossene Abteilung, obwohl ich keine Gefahr für mich oder andere darstellte.

● Missachtung meiner persönlichen Bedürfnisse und Persönlichkeit: Behandlung nach einer bereits falsch gestellten Diagnose.

Die beste Möglichkeit, seine traumatischen Erlebnisse zu verarbeiten, ist: Vor Gericht zu ziehen, und somit seine Würde als Mensch wiederzuerlangen! Ich kann das jedem wärmstens empfehlen. Ich wünsche mir, dass viele Patienten den Mut finden, sich zu wehren, damit das Leben wieder Spaß macht.
Liebe Grüße.Ina Weber

Flyer, den der LPE aus Anlass des Prozesses von Ina verteilt hat

Eine Frau wehrt sich - Erste Klage gegen Station 5 läuft!

Unter Chefarzt Dr. Döpp ging es eigentlich nicht schlimmer, doch dann kam Dr. Meincke im Jahr 2003! Der akademische Überflieger aus Aachen fuhr in seiner Luxuslimousine vor, gefeiert als der jüngste und cleverste Chefarzt Velberts. Schnell verschwanden die Psychiate, mit denen man noch reden konnte (z.B. Frau Schillalies). Dafür erhob Meincke die Schlimmsten unter ihnen in leitende Position.

Tägliches zudröhnen, fixieren und wegbunkern nehmen jeden Lebensmut. Viele bringen sich nach der Behandlung um, stürzen sich von den Hochhäusern in der Grafenburg, erhängen sich usw.

Endlich wehrt sich eine mutige Frau. Sie klagt am **Freitag, 25. Juni um 10.00 Uhr vor dem Amtsgericht Velbert, Nedderstr. 40 - Haltestelle Postamt!** Sie will ihre psychiatrische Krankenakte haben. Sie will lesen, was auch ihr angetan wurde.

Bitte komm auch Du und unterstütz Ina durch Deine Anwesenheit! Falls Du kommen willst, gib dem LPE NRW e.V. Bescheid unter 0234 / 640 5102. Wir bilden Fahrgemeinschaften. Auf vorherigen Antrag ist Fahrtkostenerstattung (billigste Möglichkeit) möglich.

Landesverband Psychiatrie-Erfahrene e.V. (LPE NRW)
Wittener Straße 87, 44 789 Bochum
V.i.d.S.P. Martin Mayeres c/o LPE NRW

VELBERT 26.06.2010 Samstag

(K)ein Recht auf Krankenakte

Patientin klagt gegen Klinikum, um ihre Unterlagen zu erhalten. Interesse an sachlicher Überprüfung

Ellen Wiederstein

Sie will ihre Krankenakte haben. Diese wird das Klinikum Niederberg aber nicht ohne Weiteres herausgeben. Deshalb ist die 52-jährige Wülfratherin vors Velberter Amtsgericht gezogen, um diese notfalls per Klage in die Hände zu bekommen. Normalerweise sei es kein Problem, die Krankenakten an Patienten auszuhändigen. Im Falle der Klägerin Ina W. allerdings schon. Es könnte ein „therapeutischer Vorbehalt“ bestehen, erklärte Richter Karl-Friedrich Duhr.

Ina W. erklärte gegenüber der WAZ, dass sie unter Depressionen leide. Deshalb sei sie im Februar dieses Jahres von ihrer Schwester in die Psychiatrie des Klinikum Niederberg gebracht und 20 Tage später entlassen worden. Sie sei mit Medikamenten behandelt worden, die „ich nicht vertrage und deshalb abgelehnt habe, diese einzunehmen.“

Gestern nun trafen sich die 52-Jährige und Prof. Dr. Johannes Demmer, der als Anwalt das Klinikum Niederberg vertritt, vor dem Amtsgericht zum Gütetermin. Ina W. verfolge ebenfalls das Interesse, Schadensersatz einzuklagen. Dr. Demmer gab sofort und unmissverständlich zu verstehen, dass „das Klinikum Niederberg Interesse daran hat, dass die Behandlung der Klägerin überprüft wird und zwar im sachlich richtigen Rahmen“. Also vor einem unabhängigen Gutachterausschuss und/oder vor der Ärztekammer. Darauf wollte Ina W. sich nicht einlassen, bestand weiterhin darauf, ihre Akte zu bekommen, um sie ihrem Rechtsanwalt und einem eigenen Gutachter vorzulegen. Da sich beide Parteien nicht einigen konnte, ist der gestrige Gütetermin geplatzt. Das Gericht wird am 16. Juli das Urteil darüber bekanntgeben.

Ina Weber

Gutes Gelingen bei Einsicht in die Behandlungsakte

Jeder Patient hat das Recht auf Einsicht in seine Krankenakte, wenn es zu Missverständnissen zwischen Patient und Ärzten gekommen ist [§ 1906a], um weitere Behandlungsfehler zu vermeiden. Der Patient kann die Krankenakte als gut leserliche Kopie erhalten (Kosten ca. 50 Cent pro Kopie).

Generell kann man die Krankenakte grob unterteilen in
die subjektive Seite wie z. B.
Ärztliches Zeugnis zur Vorlage beim Ordnungsamt, Pflegebericht, Arztberichte (Anamnese / körperlicher- und psychischer Befund / Laborbefunde / Epikrise [gr.: abschließender Bericht über einen Krankheitsverlauf] und Verlauf / Medikation)

die objektive Seite wie z. B.
Therapeutische Maßnahmen (Datum über z. B. Ausgang / PsychKG), diagnostische Maßnahmen (Daten über Urinstatus / Natrium/ Blutwerte etc. und Ergebnisse)
und kann die Krankenakte als gut leserliche Kopie erhalten.

Gründe, die für eine Einsichtnahme sprechen:
Medikamentengabe: Diese Informationen sind für Patienten und Angehörige besonders wichtig, weil auftretende Probleme, wie Stoffwechselstörung (Cholesterin / Lactoseintoleranz = Milchzuckerunverträglichkeit / Diabetes usw. verursacht durch jahrelange Neuroleptika Einnahme) Schlafstörungen / Müdigkeit / körperliche Schwäche / innerliche Unruhe usw. erst durch Medikamente verursacht werden (Quelle: Handbuch Psychopharmaka Hogrefe Verlag Göttingen, Autoren: Borwin Bandelow, Stefan Bleich und Stefan Kropp, ISBN 3-8017-1720-8). Ich spreche mich nicht grundsätzlich gegen Medikamente aus, sofern sie helfen – im Sinne – Abwägen zwischen der Notwendigkeit und Verträglichkeit.
Laborbefunde: Der psychische Zustand des Patienten ist abhängig vom körperlichen Zustand. Nur ein gesunder Körper ist in der Lage zu funktionieren, daher sollte beides nicht getrennt werden. Informationen über den Harnstatus (z.B.: pH-Wert) und Blutwerte (Entzündungsherd?) sind lebensnotwendig (Diät: bis sich der Körper wieder erholt hat) Hilfe kann bei den Krankenkassen angefordert werden, für Angehörige ist dies auch von besonderer Bedeutung. Hilfe zur Selbsthilfe!
Arzt- und Pflegeberichte: Es kann zwischen Personal der Psychiatrie und Patienten zu Missverständnissen kommen, die man aus diesen Berichten entnehmen kann. In den meisten Fällen steht eine gestellte Diagnose im Vordergrund, wobei der Patient mit seinen Schwierigkeiten abseitssteht und auch dort vom Personal der Psychiatrie nicht wahrgenommen wird.

Gründe, die aus der Sicht der Psychiatrie dagegen sprechen:
Therapeutischer Vorbehalt: Als Patient könne man, wenn man diesen Bericht liest, wieder einen erneuten psychotischen Schub bekommen.
Gründe, die gegen dieses Argument sprechen:
1.) Wenn der Patient sich mit der gestellten Diagnose auseinander setzen möchte, ist dies sein gutes Recht und notwendig für seine Gesundheit.
2.) Hat man als Patienten Ansprechpartner, die ihn verstehen, können diese Menschen ihm gute Ratschläge geben und zum Verständnis des Berichtes beitragen.
3.) Angehörige können dem Patienten besser helfen, wenn er sich selbst mit der Wirkweise (d.h. Wirkung – Nebenwirkung der Medikamente) auseinandersetzt. Er gibt für beide Seiten weniger Probleme.
4.) Weitere Arztbesuche können unproblematischer verlaufen. Nur ein aufgeklärter Patient kann vernünftig reagieren.

Sollte trotzdem die Einsicht in die Akte verwehrt werden:
Der Patient hat in den meisten Fällen die Möglichkeit, das Recht über einen Anwalt einzuklagen. Ein Antrag auf Prozesskostenbeihilfe ist durch den Anwalt möglich.
Vorteil für den Patienten und Angehörige:
1.) Man hilft sich selbst und kann die Erlebnisse besser verarbeiten (Verarbeitung der Traumatisierung)
2.) Stigmatisierung (Diagnose Persönlichkeit des Patienten / Schuldzuweisung an Angehörige) fallen weg. Wer aktiv handelt, wird wieder als Mensch wahrgenommen.

PatVerfü
Geisteskrank?
Ihre eigene Entscheidung!
www.PatVerfü.de

Matthias Seibt Nebenwirkungen Carbamazepin

(Tegratal, Timonil, Sirtal, Finlepsin, Espa-Lepsin usw.)

aus der Reihe „Nebenwirkungen häufig verordneter Psychopharmaka“ -Teil 6

Da Psychiater/innen ihre Patient/inn/en systematisch über die Risiken der Psychopharmaka belügen, teile ich die häufigsten unerwünschten Wirkungen häufig verordneter Psychopharmaka hier mit. Quelle ist die Arzneimitteldatenbank des Arznei-Telegramms, Stand 12-2006.

Sehr häufig (d.h. bei mehr als 10% der Konsument/inn/en), 7 Nebenwirkungen verzeichnet: Ataxie - vorwiegend initial; Blutbildungsstörung bei symptomatischer Blutbildungsstörung Carbamazepin absetzen; Doppeltsehen (4-58%, bei Kombinationsbehandlung bis 88%): evtl. Zeichen von zu hoher Dosierung; Hyponatriämie (zu niedriger Natriumspiegel im Blut) - bis zu 15%, zum Teil mit gleichzeitigem Erbrechen; Müdigkeit; Schwindel - evtl. Zeichen einer zu hohen Dosierung; Somnolenz (= abnorme Schläfrigkeit).

Häufig (d.h. bei 1-10%); 16 Nebenwirkungen verzeichnet: Appetitlosigkeit, Brechreiz, Eosinophilie (= zu viele eosinophile Granulozyten), Erbrechen, Fieber; Hautausschlag (bis 10%) - meist innerhalb der ersten zwei Wochen sowie zwei Wochen nach Absetzen abgeklungen; Hautreaktion, allergische; Kreuzallergie - mit Oxcarbazin (25-30%); Leukopenie (10% vorübergehend, 2% anhaltend), bei Leukozyten unter 2.000/cumm Carbamazepin absetzen; Mundtrockenheit, Pruritus (= Juckreiz); Thrombozytopenie (= Mangel an Blutplättchen) - bei Thrombozyten unter 80.000/cumm Carbamazepin absetzen; Transaminasenanstieg, Übelkeit, Urtikaria (= Nesselsucht, Quaddelsucht), verschwommenes Sehen.

Gelegentlich (d.h. bei 0,1 bis 1%); 13 Nebenwirkungen verzeichnet: Angina pectoris – Verschlechterung, AV-Block (= eine Herzrhythmusstörung), Bradykardie (= verlangsamter Herzschlag), Gewichtszunahme, Herzrhythmusstörungen, Kopfschmerzen, Niereninsuffizienz, Nystagmus (= Augenzittern), Ödem, Tic nerveux, Unruhezustand, Verwirrtheit, Wasserretention (= Wassereinlagerung).

Selten (d.h. bei weniger als 0,1% der Konsument/inn/en) 68 Nebenwirkungen verzeichnet, hier eine Auswahl: Aggressivität, Agranulozytose (= Absterben der weißen Blutkörperchen) - bei Granulozyten unter 1.000/cumm Carbamazepin absetzen, Antikörpermangel, Arzneimittelmissbrauch – Einzelberichte, Augenmuskellähmung - Einzelbericht nach Hochdosis, Denkstörung, Diarrhö (= Durchfall), Galaktorrhö (= Milchfluss), Gynäkomastie (= männliche Brustvergrößerung), Halluzinationen - akustisch und visuell; Hepatitis - cholestatische, hepatozelluläre, granulomatöse bzw. gemischte; Herzinfarkt - bei Koronaratherosklerose, Einzelbericht bei einem Kind; Impotenz; Infertilität des Mannes - verminderte Fertilität; Libidoverlust, Lungenfibrose, malignes neuroleptisches Syndrom - Einzelberichte, Manie - manische Verstimmung, Multiple Sklerose – Symptom-verschlechterung, Phobie, Psychose - Aktivierung latenter Psychosen, Spermatogenese-hemmung – abnorme Spermiogenese, Sprechstörung, Tinnitus, toxische epidermale Nekrolyse.

Ferner (d.h. ohne Einstufung): 134 Nebenwirkungen verzeichnet, hier eine Auswahl: Akne; allergische Reaktion - als sog. Antikonvulsiva-Überempfindlichkeitssyndrom einschließlich Fieber, Hautausschlag, Lymphadenopathie und Hepatitis sowie mit Beteiligung anderer Organsysteme; bei schwerer allergischer Reaktion Carbamazepin sofort absetzen; Anämie, Appetitsteigerung, Asthma bronchiale; Beeinflussung von Bestimmungsmethoden - falsch negative Schwangerschaftstests und Störung von Schilddrüsenfunktionsparametern; falsch positiver Dexamethason-Suppressionstest bei Cushing-Syndrom; Blutdruckabfall - insbesondere nach hohen Dosierungen, Blutgerinnungsstörung, Desorientiertheit, Dyskinesie - z.B. orofaziale Dyskinesie, emotionale Labilität, Erregungszustand, Gesichtsödem, Gewichtsabnahme, Glaukom, Gliederschmerzen; grippeähnliches Syndrom - Blutbild prüfen, ggf. Behandlung abbrechen, bei Epilepsiepatienten ausschleichen; Halsentzündung; Halsschmerzen - Blutbild prüfen, ggf Behandlung abbrechen, bei Epilepsiepatienten ausschleichen; Herzinsuffizienz, Herzkreislaufversagen, Krampfanfälle - bisweilen erhöhte Häufigkeit generalisierter Krampfanfälle oder von Absencen, Kreislaufversagen, Leberinsuffizienz - Leberversagen auf allergischer Basis; Lebernekrose - massive,

mit Verlust des gesamten intakten Lebergewebes, tödlich; Leberschaden - Leberversagen auf allergischer Basis, Folge des Antikonvulsiva-Überempfindlichkeitssyndroms; Lethargie, Lungenerkrankung – allergische, Magen-Darm-Störung, Miktionsstörung, Mundschleimhautgeschwür, Muskelschwäche, Nasenbluten, Nephritis – interstitielle (eine Nierenerkrankung), Nervosität, Nierenversagen, Persönlichkeitsstörungen, Polyneuropathie, Rachenentzündung, Schlafstörungen, Schmerzen, Schüttelfrost, Sehstörungen, Sepsis (umgangssprachlich Blutvergiftung), Spina bifida (= offener Rücken) - bzw. Meningomyelocele (Inzidenz 1% der Exponierten) beim Neugeborenen nach Einnahme von Carbamazepin durch die Mutter, Status epilepticus - bei abruptem Absetzen; Tod - durch Herz-Kreislauf-Komplikationen, Blut- bzw. Leberschäden; Tremor (= Zittern) – Flattertremor, Tumorigenität möglich - hepatozelluläre Tumore und benigne Hodentumoren nach hochdosierter Langzeitgabe bei Ratten, Wadenkrämpfe, ZNS-Toxizität.

50 Tabletten zu 200 mg kosten 12,81 €.
Pharmaforschung ist teuer, aber ein Menschenleben ist unbezahlbar. *Reihe wird fortgesetzt.*

JE BESSER DIE SELBTHILFE DESTO ÜBERFLÜSSIGER DIE PSYCHIATRIE

Neue antipsychiatrische Selbsthilfegruppe

startet am 24. August.

5x hintereinander Dienstag 17 Uhr
und dann mal sehen, was sich aufrecht erhalten läßt, für alle, die sich dann doch noch weiterentwickeln wollen.

Ort:
Wittener Str. 87, 44 789 Bochum

Anmeldung bei Miri
Tel. 0234/68 70 5552

Anja Maria Estrada

Psychopharmaka und Autoimmunerkrankungen

1994 wurde bei mir ein Verdacht auf die Autoimmunerkrankung Lupus festgestellt. Ab 1998 bis 2003 bekam ich ca. 24 verschiedene Psychopharmaka verschrieben, die meine bipolare affektive Störung bekämpfen sollten, unter anderem eine Kombination aus Seroquel, Lithium und Carbamazepin. 2003 wurde im UKE (Universitätsklinik Eppendorf) in Hamburg Lupus diagnostiziert und davon abgeraten, diese Medikamentenkombination weiter zu benutzen, da Lithium und Carbamazepin potenziell einen Lupus Erythematodes auslösen können (Originalton des Arztberichtes). Ich wurde zunächst umgestellt auf Risperdal, vertrug aber dieses Medikament ganz und gar nicht. Nach einer Dienstaufsichtsbeschwerde gegen den behandelnden Arzt in der psychiatrischen Tagesklinik Hamburg Volksdorf wurde ich in Absprache mit dem UKE Hamburg auf Seroquel eingestellt. Lithium, Carbamazepin und Risperdal wurden abgesetzt. Jedoch war es zu spät, die Autoimmunerkrankung war bereits entstanden. 2006 führte die Einnahme von Seroquel bei mir zu Lähmungen und Verwirrtheitszuständen, sodass auch dieses Medikament abgesetzt wurde. Mit Absprache meiner mich derzeitig behandelnden Ärztin nehme ich Psychopharmaka nur noch im Bedarfsfall, also ao als wenn ich bei Kopfschmerzen eine Aspirin Tablette nehmen würde. Weiterhin habe ich meine Zähne komplett sanieren lassen. Die Amalgam-und Goldfüllungen durch Keramik Kronen ersetzt. Das war ein aufwendiger Prozess, hat jedoch dazu geführt, dass meine Lähmungserscheinungen komplett verschwanden und ich mich jetzt bester Gesundheit erfreue. Auch die Laborwerte der Autoimmunerkrankung sind im grünen Bereich, man hatte mir damals gesagt, ich sei unheilbar krank und würde nie wieder gesund und es wurde mir ein Leben voller Schmerz und Leid in Aussicht gestellt. Dazu ist es nicht gekommen. Ich habe Glück gehabt, bin zur rechten Zeit auf den richtigen Arzt getroffen und habe mich selbst kundig gemacht, wie die Zusammenhänge zwischen Psychopharmaka und Autoimmunerkrankungen sind.
Köln, 03.07.2010

KLuW - Konstantes Lernen und Wachsen - e.V.

Das Sprungbrett für ihre Aktivitäten.
Generationsübergreifender Erfahrungsaustausch
in der Nordstadt in Dortmund

Hallo lieber Leser, hallo liebe Leserin!

Unsere gemütlichen Räumlichkeiten befinden sich im Herzen der Dortmunder Nordstadt. Dort wo wir die Menschen zu Hause wissen, welche wir mit unserer Idee erreichen möchten. Das KLuW ist eine Plattform für Ihre Selbsterfahrung und bietet eine Bühne für Ihre individuellen Aktivitäten. Wir sind Konstrukteure und Gestalter unseres Lebensraumes.

Leben ist ein Lernprozess - dran bleiben und sich kümmern. Unsere Idee: kluwen. Kluwen bedeutet: Sich selbst suchen, finden und verändern. Eigeninitiative und Naturverbundenheit entwickeln. Sich aus der Isolation lösen, mit Menschen verbinden, gegenseitig motivieren und aufbauen. Hinschauen und -hören, im Jetzt sein. Wir suchen nach Alternativen, besinnen uns auf unsere Ressourcen: Lernen, Wachsen und Arbeiten. So verbessern wir unsere Lebensqualität.

Wir unterhalten eine ganze Reihe von Aktivitäten, dazu mehr auf unserer Webseite www.kluw-ev.de

Weg von der Isolation - hin zur Zufriedenheit.

Innenräume

in der Geier - WG

Künstlertreff

in der Dortmunder Geier-WG

Steffen Meister und Tobias Jeckenburger aus der Künstlergruppe Geier-WG laden ein zum Künstlertreff. Die Idee ist es, bei Kaffee und Keksen eine gemütliche Runde unter Künstlern zu haben. Wir wollen uns über unsere Kunst, über neue Ideen oder Techniken unterhalten. Außerdem besteht die Möglichkeit sich über neue Ausstellu ngsmöglichkeiten, Erfahrungen, usw. auszutauschen.

Ob Maler, Schreiber oder Musiker, wir freuen uns auf interessante Gespräche. Kunstinteressierte sind auch willkommen. Anmeldung wäre praktisch, muss aber nicht immer sein.

unser Geier

Wo? In den Räumlichkeiten der Geier-WG, Münsterstr. 114, 44145 Dortmund
Wann? Jeden 2. und 4. Sonntag im Monat von 13.00 bis 16.00 Uhr
Kontakt: Tel. 0231 / 1845 622
Email.: geier-wg@versanet.de; Web: www.geier-wg.de

Der Künstlertreff wird unterstützt durch den Verein KLuW e.V.

Außenansicht

Thomas Jeckenburger

Wir über uns:
Der Psychosegesprächskreis (P.G.) in Dortmund

Ein Weg aus der Isolation

Nach mehreren Sitzungen Psychoedukation mit dem Oberarzt Dr. Hahn von Station 17.3 der LWL-Klinik in Dortmund - Aplerbeck wurde der Psychosegesprächskreis (P.G.) 2005 ins Leben gerufen.
Acht Patientinnen und Patienten wollen weiterhin zum selbstinitiativen Erfahrungsaustausch zusammenkommen.
Nach fünf Jahren Selbsthilfegruppe ist festzuhalten, dass der P.G. sich nach wie vor verbindlich und kontinuierlich trifft, auch wenn sich der Personenkreis im Laufe der Jahre geändert hat.
Wir, der P.G., treffen uns wöchentlich in den Räumen vom KLuW e.V.
KLuW steht für ein konstantes Lernen und Wachsen und ist eine Plattform für Selbsterfahrung, eine Begegnungsstätte für neue Impulse und eine kreative Lernwerkstatt für Jung und Alt, für Menschen mit Psychiatrieerfahrung, Betroffene und Interessierte in der Dortmunder Nordstadt. Darüber hinaus gibt es dort, neben der separaten Selbsthilfegruppe noch andere Aktivitäten, wie zum Beispiel Malen, Kräutersammeln, Nordic Walking und gemeinsame Exkursionen.
In der Gruppe treffen wir ebenso Betroffene und Gleichgesinnte zum Erfahrungsaustausch und stützen uns damit gegenseitig.
Für viele ist die Gruppe ein Weg aus der Isolation und auch ein Schritt in ein neues Leben. - Raus aus der Einsamkeit und hin zur Gemeinsamkeit.
Auch in Krisensituationen sind wir für einander da und finden gemeinsam Wege, um aus der Krise herauszukommen.
Der P.G. ist auch hilfreich zur Vorbeugung eines Klinikaufenthaltes, denn in der Gruppe lernen wir einen besseren Umgang mit der Krankheit. Dabei versuchen wir, aus unserer Störung einen Stil zu entwickeln. Wir verstehen die Psychose, als eine teilweise zeitlich begrenzte Wahrnehmungsstörung.
Des Weiteren haben wir festgestellt, dass es neben unserer psychischen Erkrankung noch weitere gemeinsame Schwierigkeiten im Leben gibt, wie zum Beispiel Arbeitslosigkeit, Einsamkeit und Konflikte angemessen zu lösen. Um all dem entgegenzuwirken, bietet uns die Gruppe Halt, Verständnis, Nähe, Respekt, Vertrauen, Struktur und Akzeptanz des Andersseins (im Sinne von Wiedergesundung).
Wir sind zurzeit neun Personen und arbeiten themen- und lösungsorientiert.
Durch die Verbindung zum KLuW e.V. finden wir eine Bühne für eigene und gemeinsame Aktivitäten. So wirken wir der Isolation entgegen.
Ebenso Betroffene sind herzlich eingeladen, uns im KLuW zu besuchen oder mit uns gemeinsam zu kluwen.

Der P.G. trifft sich jeden Mittwoch von 16:15 - 18:00 Uhr in den Räumen vom KLuW (Münsterstr. 114 in 44145 Dortmund),
Ansprechpartner sind Guido Elfers und Nicola Waldstädt
Zu erreichen unter n.waldstädt@web.de

aus dem Internet

22. Selbsthilfetag „Der Freak und sein Umfeld“

Hier stellen sich Vortragende und Leiter von Arbeitsgruppen ihre Beiträge auf dem 22. Selbsthilfetag in Bochum vor. Dies und vieles mehr gibt es am 04. September 2010 in Bochum-Querrenburg zu sehen, zu erleben und kennen zu lernen. Kommt möglichst zahlreich! Stärkt die Selbsthilfe nach dem Motto: Je stärker die Selbsthilfe, desto überflüssiger die Psychiatrie“!

AG Arbeitslosigkeit und soziale Beziehungen

Oft verliert man wegen länger dauernder psychiatrischer Behandlung die Arbeit, manch eine/r lebt dann von Arbeitslosengeld, Grundsicherung oder Erwerbsminderungsrente statt Lohn bzw. Gehalt. Neben den schmerzhaften Einschnitten im Einkommen gehen nicht selten die sozialen Beziehungen auf der Arbeit gleich mit verloren. Weniger Geld bedeutet in der Regel weniger gesellschaftliche Teilnahme, eine psychiatrische Diagnose grenzt in Gemeinschaft schnell aus und der Verlust von oft lieb gewonnenen Beziehungen muss obendrein noch verdaut werden. Ganz nebenbei kämpft man mit einem Psychiatrie-Trauma, den hoch dosierten Psychopharmaka, der Gewichtszunahme und der quälenden Frage nach dem Warum.
Jetzt schon neue und gute Kontakte aufbauen - wie soll das funktionieren? Wir wollen unsere Erfahrungen mit dieser Situation austauschen und auch darüber nachdenken, welche Art von Kontakten auf einmal weggebrochen sind und was wir tun bzw. getan haben, um dieses soziale Tief zu überwinden. *Martin Mayeres*

Annette Wilke

aus dem Internet

Thema Freunde, Bekannte, Verwandte

Matthias Seibt spricht zum „Thema Freunde, Bekannte, Verwandte - Aufbau, Erhalt und Umbau der sozialen Beziehungen“. Er schreibt: „Ob wir ausrasten oder Monate in Niedergeschlagenheit verbringen, hat sehr viel mit Zahl und Güte unserer privaten Kontakte zu tun. In diesem Vortrag rede ich über (nicht nur meine) Erfahrungen mit Freunden, Bekannten und Verwandten. Was können wir tun, um unsere Situation zu verbessern? Was machen wir falsch? Was können wir demnächst anders oder sogar besser machen? Arbeit und Umgang mit sich selbst sind nicht Thema dieses Vortrags.“

Ankündigung Malgruppe

Auf dem Selbsthilfetag des LPE NRW e.V. am 4. September 2010 in Bochum wird die Malerin Annette Wilke aus Iserlohn eine Arbeitsgemeinschaft in Acrylmalerei zum Thema „Gefühle in Acryl“ anbieten. Sie schreibt dazu: Liebe Teilnehmer! Sie brauchen keine Erfahrung im Malen zu haben, sie werden langsam an das Medium her-angeführt, Gefühle wie Liebe, Zuneigung, Freundschaft, Glücklichsein usw. in bunten Farben, unkompliziert und authentisch. auszudrücken, oder auch Wut, Angst, Neid, Reue, Rache usw. oder Hilflosigkeit, Verwirrtheit, Langeweile, Resignation, Überschwenglichkeit, Trauer, Fantasie. Material wird kostenfrei gestellt, Gefühle sind mitzubringen. Eine Anmeldung im Bochumer Büro (Tel. 0234 - 68 70 5552) ist erforderlich, damit wir wissen, wie viel Material gebraucht wird.

AG Liebe und Sexualität

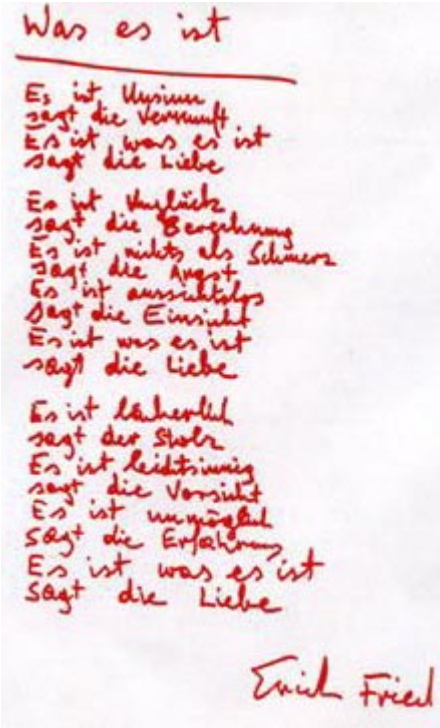
privates Foto

Ich bin Matthias Latteyer vom LPE aus Hamburg und möchte die Arbeitsgruppe zum Thema „Liebe und Sexualität“ am 22. Selbsthilfetag leiten. Wir untersuchen in der AG die Bedeutung von Liebe und Sexualität.

Dass Sexualität etwas mit unterschiedlichen Formen der Anziehung zu tun hat. Dass wir die Entscheidungsprozesse der Anziehung zueinander durch unterschiedliche Formen und Aspekte ausdrücken: über Zärtlichkeiten, verschieden sexuellen Praktiken oder durch besitzergreifendes Verhalten. Warum die Sexualität des Menschen seine Psyche, seine persönliche Entwicklung, die Formen seines Zusammenlebens sowie die gesamte Sozialstruktur, also die Kultur und Gesellschaft, in der er lebt, beeinflusst. Warum die Liebe immer da ist und erfahren werden kann.
Wir werden feststellen, dass es erstrebenswert ist, ein guter Liebhaber zu sein oder zu werden. Anhand verschiedener Methoden und Wege werde ich Möglichkeiten aufzeigen, wie man der Liebe näher kommt und was geschieht, wenn es kein Ziel gibt, auf das man zusteuern möchte.

Wir beschäftigen uns mit der Frage, ob man Liebe lernen kann. Dass es eine Vielfalt an Wegen gibt, die Liebe zu finden. Wir suchen uns selbst und erforschen unsere Psyche bis zu unserer Kindheit zurück. Dass das, was uns gut tut, jenseits von Technik und Methode liegt, sich nicht kontrollieren lässt und sich völlig unserer Vernunft entzieht.
Wir lernen etwas von Alexander Lowen, über die Natur der Liebe und über die Notwendigkeit, sich trotz seiner Verletzungen, der Liebe zu öffnen.
Wir erfahren etwas über die Entwicklung der Liebesfähigkeit des einzelnen und ihre Auswirkungen auf die Gesellschaft.
Am Ende der Arbeitsgruppe sollte jeder für sich selbst herausfinden können, was er braucht, um Liebe zu empfinden mit all seinen Sinnen und seinem Körper, seinen Emotionen und seinem individuellem Bewusstsein auf dem Weg zu dem Ort in sich selbst, der bereits vollkommen und heil ist.
Auf diesem Weg wünsche ich mir, dass wir zu Liebenden werden.

Matthias Latteyer


Was es ist

Es ist Unsinn
sagt die Vernunft
Es ist was es ist
sagt die Liebe

Es ist Unglück
sagt die Berechnung
Es ist nichts als Schmerz
sagt die Angst
Es ist aussichtslos
sagt die Einsicht
Es ist was es ist
sagt die Liebe

Es ist lächerlich
sagt der Stolz
Es ist leichtsinnig
sagt die Vorsicht
Es ist unmöglich
sagt die Erfahrung
Es ist was es ist
sagt die Liebe

Erich Fried

Ankündigung:

Der 23. Selbsthilfetag des Landesverbandes Psychiatrie - Erfahrener NRW findet am 19.03.2011 wie gewohnt im Kirchenforum in Bochum - Querenburg statt. Titel wird diesmal sein:

Wahnsinns - Perspektiven, Gesellschaft ohne Psychiatrie

Alle Pe und Freunde sind jetzt schon herzlich eingeladen.
Wer gerne eine AG anbieten möchte, kann sich in der BPE- Geschäftsstelle melden (Miriam Krücke: 0234/ 68705552).

Rainer-Sturm@pixelio

Martin Mayeres Pressespiegel

„Ohne die vielen Medikamente geht es mir viel besser!“ Vor einem Jahr hat das Paritätische Regenbogenhaus Magdeburg mit Wissenschaftlern der Universität Halle-Wittenberg das Projekt „Ich will mich“ gestartet, bei dem sogenannte geistig Behinderte von ihren Psychopharmaka befreit werden sollten, um nachhaltig die Lebensqualität zu verbessern. Nach einem Jahr wurde auf einer Fachtagung die Bilanz gezogen, das es vielen deutlich besser ging als vorher. Merkmale wie kontaktfreudiger, offener, konfliktfähiger und wacher seien zu beobachten. Der Geschäftsführer des Regenbogenhauses ist von den Ergebnissen sehr beeindruckt. Nach seiner Vorstellung soll das dreijährige Projekt als bundesweites Vorbild für andere Einrichtungen gelten. **Wir wünschen weiter viel Erfolg und hoffen auf die Vorbildfunktion des Projekts!** *Quelle: www.ichwillmich.de*

Psychisch Kranke ohne Urteil wegzusperren ist in Ordnung: Der Artikel Zwangseinweisung und Menschenrecht „Wer hat Angst vorm PsychKG?“ in der TAZ Bremen beschreibt, dass die Gesundheitssenatorin aus Bremen Ingelore Rosenkötter (SPD) und die Psychiatrie Referenten der Länder das Psychisch Kranken Gesetz weiter um 5 Jahre verlängern wollen und gar nicht über dessen Abschaffung nachdenken. Eigentlich hat auch Deutschland seit März 2009 die UN-Behindertenrechtskonvention unterzeichnet. Demnach ist das Einsperren aufgrund einer Behinderung verboten, Behinderung bezieht auch Psychische Behinderungen mit ein. Rechtwissenschaftler Helmut Pollähne kritisiert: „Man kann eine solche Konvention nicht unterzeichnen und sie hinterher nicht konsequent umsetzen.“ Bei einem ehrlichen politischen Umsetzungswillen der Konvention müsste an die Stelle des Psych KG ein Gefahrenabwehrgesetz treten. Ein Gefahrenabwehrgesetz würde ermöglichen, dass die Ordnungsmacht Menschen aus dem Verkehr zieht, die eine Gefahr darstellen. Dabei wird nicht unterschieden zwischen „psychisch krank“ und „psychisch gesund“*, es kommt auf die Gefahr an. „Das“, warnt Pollähne, „könnte auch neue Möglichkeiten für Sicherheitsverwahrungen oder längerfristige Gewahrsamnahmen bedeuten“. Also dass Menschen, die zur Gefahr zu werden drohen, ohne Urteil eingesperrt werden können - ob mit oder ohne psychische Erkrankung. *http://www.taz.de/1/nord/bremen/artikel/1/wer-hat-angst-vorm-psychkg/*
**Weiß jemand, wie psychisch gesund aussieht? Vorschläge bitte an die Redaktion!*

Wie Pharmafirmen Krankheiten erfinden.
Forscher warnen erneut vor der Erfindung von Krankheiten durch die Pharmakonzerne. Derzeit wird versucht, der amerikanischen Öffentlichkeit beizubringen, dass 43% der Frauen unter sexuellen Dysfunktionsstörungen leiden. Hinzu werden irreversibles Reizdarmsyndrom, unruhige Beine (oft bei Jugendlichen zu beobachten, die lange sitzen) und Menopause als schwere und zu behandelnde Krankheiten dargestellt. Kurz gesagt werden die Zipperlein und Probleme des alltäglichen Lebens total übertrieben. Und gleich darauf wird schon die Lösung für dieses neue Problem präsentiert: Da gibts jetzt was tolles zum Einnehmen! Die Kampagne wird in eine wohltätige, heilende und durch und durch gute Sache für den neuen „Patienten“ verpackt. Wohltat ist aber nie das Ziel von Leuten, die Geld verdienen wollen. Es geht darum, neue Märkte zu erfinden und Firmenprofite zu erhöhen. Dass man dabei über die eine oder andere Leiche gehen muss, lässt sich eben nicht vermeiden. *http://news.bbc.co.uk/go/em/fr/-/2/hi/health/4898488.stm* (englisch)
Public Library of Science Medicine reported *Quelle: BBC*

aus dem Internet

Corinna Münch Das Geschäft mit dem geringen Selbstwert

Ich bin seit 2006 durch eine berufliche Reha in einer Werkstatt in Wuppertal beschäftigt. Schon in den ersten Wochen war ich frustriert, als die Psychologin des Hauses sagte, dass die Vermittlung auf den ersten Arbeitsmarkt für mich gar nicht angestrebt werde.

Ich sollte erst einmal die Grundarbeitsfähigkeiten wieder erlernen. Meiner Ansicht nach war ich weit davon entfernt, diese Fähigkeiten verlernt zu haben, wurde aber auf meine hohe Fehlzeitenstatistik hingewiesen. Doch die kam zustande, als ich nach meiner Umschulung 2002 einen Job in einem Büro annahm, das sich erst später als Call Center entpuppte. Man hatte mir schon während der Umschulung gesagt, dass es bei meinen Noten besser sei, im alten Beruf als Hauswirtschafterin zu arbeiten. Dabei hatten mir die Psychiater im Krankenhaus gesagt, dass ich als Hauswirtschafterin nicht arbeitsfähig sei, weil meine Psychose am Arbeitsplatz ausgebrochen war. Dass nun das Call Center für mich kein guter Arbeitsplatz war, wurde mir bald klar. Ich schaltete den IFD ein, der für mich einen Behindertenausweis beantragte. Da der Betrieb mir keinen anderen Arbeitsplatz anbieten konnte und sein Soll an Anstellungen von behinderten Arbeitskräften bereits erfüllt hatte, wurde der Arbeitsvertrag aufgelöst. Ich war daraufhin arbeitslos und so vermittelte man mir eine Maßnahme zur Wiedereingliederung ins Berufsleben. Ich war damals gar nicht in der Lage zu arbeiten, weil ich nach 1,5 Jahren Call Center ein Burn-out-Syndrom hatte. Das wurde aber auf die Psychose geschoben und mir eine Negativ-Symptomatik attestiert.

Die Wiedereingliederung endete mit der Empfehlung an das Arbeitsamt, eine Rehamaßnahme in einer Behindertenwerkstatt anzustreben. Einen Arbeitsplatz im Büro in der Werkstatt blieb mir bis heute verwehrt trotz intensiven Bemühens, mangels freier Stellen im Büro, wie man mir sagte. Aber wie wäre es denn in der Hauswirtschaft oder der Küche? So hatte ich mir das für mein Leben nicht vorgestellt, aber weil man mir als Alternative nur Metallwerkstatt oder Industrieservice anbot, musste ich eben in den sauren Apfel beißen und zurück in die Küche gehen, wo ich heute noch arbeite. Das ist mir sehr schwer gefallen. So wurde ich ein zweites Mal frustriert. Meine stetigen Bemühungen, doch ein Praktikum im Büro machen zu dürfen, wurde mir stets versagt, man sah mich lieber in der Küche.

Inzwischen sind die Bemühungen aus der Werkstatt herauszukommen aufgrund des mangelnden Selbstwertgefühls und geringer Selbstsicherheit eher im Sande verlaufen. Ein Außenpraktikum auf dem ersten Arbeitsmarkt im Büro ist schwierig zu bekommen, wenn es um die Übernahme geht. Im hauswirtschaftlichen Bereich geht das schon eher, da es einige neue Integrationsfirmen gibt. Laut Sozialdienst muss man acht Stunden in der Werkstatt arbeiten können, um ein Außenpraktikum machen zu dürfen. Ich arbeite aber nur fünf Stunden täglich, habe aber meine Fehlzeitenstatistik auf den Kopf gestellt, d.h. ich bin täglich pünktlich und regelmäßig anwesend. Ob das reicht für ein Außenpraktikum wird abzuwarten sein.

In diesem Jahr habe ich die Filiale der Werkstatt gewechselt und lerne das komplett neu errichtete Gebäude mit funkelnagelneuer Küche kennen. Scheinbar ist der Handel mit der Ware „psychisch kranker Mensch“ ziemlich lukrativ oder woher bekommt man so viel Geld für solch einen Arbeitsplatz? Es ist erstaunlich, dass die Anzahl der Mitarbeiter von 350 vor zwei Jahren auf das Doppelte angestiegen ist. Es gibt also die Tendenz in der Gesellschaft Menschen die behindert oder arbeitslos sind einfach aus dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu drängen und in eine Art Ghetto zu sperren, die Werkstatt für behinderte Menschen kurz WfbM heißt.

Die fünf Stunden, die ich in der Werkstatt verbringe, sind mit körperlich anstrengender Arbeit gefüllt. Da bin ich froh, wenn die fünf Stunden vorbei sind und ich meine Freizeit gestalten kann, wenn das überhaupt nach so einer Arbeit noch möglich ist, denn meistens bin ich nach der einstündigen Fahrtzeit für eine Strecke nur noch müde und platt. Man ist ausgelaugt, aber das eben nur körperlich, denn geistig gibt diese Arbeit nichts her, da man jede Verantwortung abgenommen bekommt und man schnell den Eindruck gewinnt, bevormundet zu werden. Das nicht zuletzt auch bei den Modulen, die als Lerneinheiten für die Rehamaßnahme geschaffen wurden und die das Niveau eines Grundschülers haben. So komme ich mir vor, wie ein kleines Kind statt wie eine erwachsene Persönlichkeit behandelt zu werden. Und das mit 38 Jahren!

Ich würde mich freuen, wenn sich bei mir Menschen per E-Mail - an comuench@web.de - melden, die eine berufliche Reha in einer WfbM gemacht haben und dort noch arbeiten, um mir ihre Erfahrungen zu berichten. Nur Mut, denn ich finde es wichtig, wenn sich die Leute zu diesem Thema vernetzen, um sich gegenseitig zu stärken.

Lumbatriedl Das Wesen der Schuld

Unangemessene Schuldgefühle können einem das Leben zur Hölle machen. Auch wenn der Kopf weiß, dass keine reale Schuld vorhanden ist, können unangemessene Schuldgefühle nicht so einfach abgestellt werden – und man fühlt sich auch noch wegen seiner Schuldgefühle schuldig. Doch wie steigt man aus dem Teufelskreis der Schuld aus?

Schuld ist eine soziale Emotion. Auch wenn Schuldgefühle nicht immer angenehm sind, sind sie aus dem Alltag auch bei normalen Menschen nicht wegzudenken. Schuldgefühle helfen, das gemeinschaftliche Zusammenleben zu regeln und sind ein wichtiger Baustein unserer Gesellschaft. Menschen ohne Schuldgefühle sind zu jeder Tat fähig und schädlich für die Gemeinschaft. Die Schuldgefühle des Einzelnen helfen also, den Fortbestand einer Gemeinschaft zu sichern. Als Kinder lernen wir, uns in gewissen Situationen schlecht, ja schuldig zu fühlen. Man stiehlt nicht, ist eine der ungeschriebenen Regeln unserer Gesellschaft, wenn man etwas haben möchte, dann kauft man es. Wer sich zu Unrecht etwas aneignet, hat ein schlechtes Gefühl und wähnt sich in der Verantwortung, es wieder in Ordnung zu bringen - um die Gerechtigkeit wieder herzustellen. Schuldgefühle sind also nicht von vornherein schlecht, sonder wichtiges Element einer funktionierenden Gemeinschaft. Das Fehlen jeglicher Schuldgefühle ist krankhaft und bei Menschen anzutreffen, die anderen Menschen schaden. Wichtig bei gesunden Schuldgefühlen ist jedoch, dass sie einen funktionierenden Rahmen für den einzelnen bilden – sich schuldig zu fühlen, wenn man stiehlt ist eine gesunde Reaktion, sich schuldig zu fühlen, wenn man bestohlen wird, ist weniger gesund. Unangemessene Schuldgefühle zeichnen sich also dadurch aus, dass ein eigentlich richtiges und sinnvolles Gefühl zu einem falschen Zeitpunkt auftaucht.

Das Ding mit der Schuld

Wo kein Kläger, da kein Richter. Schuld ist ein relativer Sachbestand, der sich neutral kaum messen lässt. Sicher, der Autofahrer, der mit seinem PKW eine Mülltonne umfährt, ist Schuld an dem Dilemma und zu Schadenersatz verpflichtet. Schuld hängt also eng mit Schaden und Wiedergutmachung zusammen. Auch Strafe für Übeltaten ist da mit eingeschlossen – die böse Hexe, die Hänsel und Gretel gefangen nimmt, gehört in den Ofen gestoßen. Bei Schuldgefühlen geht es also nicht allein um das Gefühl von Schuld, sondern um eine ganze Batterie von Ansichten und um das Thema Recht und Gerechtigkeit. Grundsätzlich gehört zu einem gesunden Rechtsempfinden, dass dem guten und braven Menschen Gutes widerfährt und schlechten Menschen Schlechtes. Die Hexe im Ofen erfüllt uns mit dem Gefühl von Richtigkeit und Gerechtigkeit, auch – oder grade – wenn die Strafe mit brachialer Gewalt betrieben wird. Sie hat es schließlich verdient. Doch da das Antlitz der Gerechtigkeit so gleißend schön und makellos ist, neigen viele Menschen dazu, sich der Gerechtigkeit zu bedienen, ohne wirklich gerecht zu sein. Im Namen des Richtigen werden oft größere und schlimmere Schandtaten begangen als von allen Dieben und Streunern zusammen. Man denke nur an Glaubenskriege oder das Dritte Reich. Das Richtige und Gute ist genauso Trends unterworfen wie die Formen moderner Handtaschen und Handys. Und jeder meint, das Ei des Kolumbus neu entdeckt zu haben. Der Begriff der Fairness und Gerechtigkeit ist also genauso ausgelutscht und abgetragen wie alte ausgelatschte Sandalen. Und dennoch wird die Gerechtigkeit immer wieder gern zitiert, auch wenn es im Grunde genommen nur um die Durchsetzung eigener Interessen geht. Man ist nicht egoistisch und skrupellos, man tut es ja schließlich im Namen der richtigen Sache. Es hört sich einfach besser an, wenn man sich und sein Handeln in das Licht der richtigen Sache stellt. Man muss schon die Motive erkennen, die sich hinter den vorgeschobenen Gründen einer Person verbergen, um seine wahren Intentionen zu erkennen. Es ist halt nicht alles Gold, was glänzt und nicht alles rein und schön, was diesen Anstrich trägt. Das Heilige, was man hinter dem Begriff Fairness und Gerechtigkeit vermutet, ist letzten Endes längst zur Hure derjenigen geworden, die die Dinge immer so drehen können, wie sie es wollen. Gerechtigkeit und Fairness als hohe Ideale im Auftrage niederer Beweggründe, diese Strategie muss man erstmal durchschauen. Dass es dieses Ideal eigentlich nur in der Gossenversion gibt, ist kein Grund zu verzweifeln: Sie haben Rechte und können diese oft auch durchsetzen, nur geschieht dies so gut wie nie automatisch im Namen der Gerechtigkeit, sondern stets durch eigene Arbeit und Mühen und oft auch um den Preis von Konflikten. Genauso abgenudelt sind die Rollenbilder aus den Grimmschen Märchen: Der Gute, misshandelte Mensch auf der einen Seite und der Böse Schandtäter auf der anderen Seite. Das vereinfachte Weltbild ist sehr beliebt in unserer Zeit. Der böse Islam, der schlimme Russe, es gibt genügend Feindbilder, auf die man im Namen des Guten eintreten kann. Letzten Endes sind wir alle nur Menschen mit Fehlern und Macken und sollten davon abkommen, von solchen Feindbildern zu zehren. Das Fatale daran ist

nämlich, dass sich diese Feindbilder auch gegen einen selbst richten können. Menschen, denen Schlimmes widerfahren ist, hängt diese Logik nämlich auf fatale Weise nach, weil sich die Gut-Böse Logik wie eine Regel anfühlt, die sich plötzlich gegen einen richtet.

Schlecht ist, wem Schlechtes widerfährt – die Logik des Verlierens

Bei den Gebrüdern Grimm ist alles klar: Es gibt eine übergeordnete Gerechtigkeit, die überall wirkt und die dafür sorgt, dass die Bösen bestraft werden. Den Guten widerfährt Gutes, den Schlechten widerfährt Schlechtes. Und am Ende wird immer geheiratet ... sofern eine Prinzessin im Spiel ist. Im Alltagsleben setzt sich diese Regel fort: Wenn du Scheiße baust, musst du bestraft werden. Strafe ist also Gewalt im Kleide der Gerechtigkeit. Und oft ist es ja so, dass wir als Kinder wirklich etwas ausgefressen hatten, wenn wir bestraft wurden. Frag dich mal, was du jetzt wieder angestellt hast, und schon gab es etwas hinter die Löffel. Der Zyklus der Strafe ist also folgender: Ich fresse was aus – es fällt auf – mir widerfährt Schlechtes (Strafe) – ich sehe meinen Fehler ein und bessere mich – mein Gewissen ist rein. Strafe ist also zugleich die Befreiung von Schuld auf subtile Weise. Das wahre Problem setzt aber da ein, wo etwas Negatives geschieht, ohne dass man irgendeine Schuld trägt, beispielsweise bei einer feindlichen Attacke oder einem Raubüberfall: Mir widerfährt Schlechtes, dröhnt es da im Kopf des Opfers, also muss ich schlecht sein. Nur schlechten Menschen geschieht Schlechtes, und prompt fühlt sich das Opfer wie der Verursacher der Gewalt und sucht nach Gründen, warum ihm genau das widerfahren musste, was geschah. Laut der Grimmschen Logik hat jeder Gewalt verdient, dem Gewalt widerfährt, und so opfert das Opfer lieber sich selbst als seinen heiligen Glaubenssatz: Krieg ich einen rein, wird es schon berechtigt sein. Das ist das Problem, wenn es Gewalt gibt, die sich selbst das Kleid der Gerechtigkeit anzieht – es blendet und trügt seine Opfer über dessen wahren Kern als sinnlose und destruktive Aktion. Auf gewisse Weise geht also das Opfer mit dem Täter konform, weil ihm die Möglichkeit fehlt, sich der Grimmschen Logik zu entziehen. Böse ist, wem Böses widerfährt, gut ist der, der straft. Ein fataler Denkfehler, der sich auf märchenhafte Weise in den Verstand des Opfers frisst. Hier hilft es zu verstehen, dass die Grimmsche Logik im Alltag nicht taugt. Täglich werden gute und nette Menschen beraubt, bestohlen, überfallen, vergewaltigt. Die Grimmsche Logik schützt den Täter, nicht das Opfer.
Gewalt kann nicht immer toleriert werden und liegt schon gar nicht in der Person des Opfers, sondern in der Person des Angreifers, der sich über die Regeln des Zusammenlebens hinwegsetzt und mit seiner Gewalt seine Interessen auf unangemessene Weise durchzusetzen versucht. Niemand ist dazu gezwungen, gewalttätig zu werden, es ist seine Entscheidung und er ist es letzten Endes, der Strafe verdient hätte – wollte man nach Grimm handeln. Immerhin schützt die Grimmsche Logik jedoch davor, in einen Zweikampf mit dem Täter zu treten, da man ihm insgeheim Recht gibt. Aber Kampf und Flucht sind nur zwei archaische Reaktionen auf Angriffe, die zivilisierte Gesellschaft bietet andere Möglichkeiten, wie polizeilichen Schutz oder Opferschutzprogramme. Die Logik der Opfer ist dabei folgende: Widerfährt mir Gutes, ist das Zufall. Widerfährt mir Schlechtes, liegt es an mir. So ist das Opfer paralysiert von dem Gedanken, die Quelle all des Schrecklichen um sich herum zu sein, und ihm fällt es schwer, die Ursache in der gestörten Person des anderen zu sehen.

Lösungssuche

Die Grimmsche Logik setzt voraus, dass der, dem Gewalt widerfährt, auch die Gewalt verdient hat, die ihm geschieht. Widerfährt dir Schlechtes, liegt es an dir. Der Teufelskreis aus Schuld und Sühne ist geschlossen. Doch jeden Tag erfahren unschuldigen Menschen Ungerechtigkeiten, deren Ursache nicht bei ihnen liegt. Vergewaltigungen wehrloser Opfer, Diebstähle an Rentnern –die Palette ist groß, und es trifft meist die Unterlegenen. Die Frage nach der Gerechtigkeit, im großen Rahmen noch relevant, findet im Kleinen immer eine Antwort auf anderer Ebene – es trifft jene, die schwach sind und ohne Schutz. Niemand würde sich einem Arzt anvertrauen, der seinen Vorteil in der Krankheit seiner Patienten sucht. Doch gleichwohl geschieht dies in Beziehungen und Freundschaften – die Schuldfrage ist nicht selten der Schlüssel zu Übergriffen und Gewalt. Doch die Grimmsche Logik zieht nicht in Beziehungen – wenn dir Schlechtes widerfährt, hast du Schlechtes verdient. Dir kann auch Unheil widerfahren, während du keinerlei Verantwortung trägst. Der Täter entzieht sich seiner eigenen Verantwortung, indem er den Grund für seine Gewalt auf den anderen überträgt. Doch diese Scheinargumente zählen nicht bei der Frage nach Gerechtigkeit – Gerechtigkeit ist übergeordnet und entzieht sich der Täterlogik. Schlecht ist, wem Schlechtes widerfährt, oh nein, schlecht ist, wer Schlechtes tut. Die Tat darf nicht den Täter schützen.

Die Frage nach dem Sinn

Die Grimmsche Logik, nach der Hexenverbrennung logische Folge „bösen Handelns“ ist, ist auf den Alltag nicht an-

aus dem Internet

zuwenden. Hier gelten andere Gesetze, im besten Falle der Liebe, Fairness und Toleranz. Strafe kann nicht auf das Vorhandensein einer Schuld schließen, oft werden die Opfer härter bestraft als die Täter. Ein Vergewaltiger bekommt einige Jahre, das Opfer lebenslänglich. So sollte es nicht sein – die Opfer haben ein Leben in Liebe und Fairness verdient. Achte nicht auf das, was du bekommst, strebe nach dem, was du verdienst. Gewalt ist nicht die einzige Sprache der Welt, wenngleich die Violinenklänge des Lebens von ihrem Lärm erdrückt, wenn der Duft der Blumen von ihrem Gestank erdrückt werden. Gewalt kann Schatten auf deine Seele zaubern, doch die Sonne ertränken kann sie nie. Gewalt ist nicht, was man sich verdient – Gewalt ist etwas, das man erhält. Ohne Schuld. Ohne Verantwortung. Aus diesem Grunde fehlt Gewalt jeder Sinn – Grimmsche Märchen hin oder her. Nicht die Frage nach dem Sinn sollte das Leben dominieren, sondern die Einsicht von Unsinn der Gewalt. Niemand kann den Blumen ihren Sinn erklären - man kann sich nur an ihrer Schönheit und ihrem Duft ergötzen.

Kreativgruppe in Köln

Kreativität kann helfen, stabiler zu werden und Krisen besser zu bewältigen. Kunst kann Ausdrucksmöglichkeiten eröffnen, wo es sonst an Worten fehlt. Wir haben bereits im Juni begonnen und laden weitere Interessierte herzlich ein, auch mit Kunst zu machen! Wir wollen am Jahresende dieses Kreativprojekt mit einer Ausstellung der bunten Möglichkeiten abschließen. Hier kann jeder/jede TeilnehmerIn nach Belieben selbst gemachte Texte, Bilder, Fotos, Skulpturen zeigen, ein kleines Theaterstück oder Sketch aufführen und vieles mehr an Kunst präsentieren. Nach den einzelnen Treffen wollen wir über unsere Kunst reden und sie am Jahresende mutig nach außen tragen.

Kreativgruppe: Jeden 2. Freitag in der Anlaufstelle Rheinland des LPE NRW e.V.
Kontakt: Claudia 0214/3126444,
selbsthilfegruppen@web.de oder
im offenen Café montags von 16 - 19 Uhr
in der Anlaufstelle Rheinland.
Termine im Einzelnen: 09. Juli, 13. August, 10.September, 8. Oktober, 12. November, 10. Dezember (Ausstellung).

Psyche manchmal

Psyche, ein seltsam dunkles Ding, das!
Psyche, ein seltsam dunkles Ding,
das unsere Seele beherbergt,

Manchmal eine geheimnisvolle Höhle,
Manchmal eine bunt blühende Wiese,
Manchmal schwebend und fliegend,
Manchmal festsitzend in der dunklen Ecke unterm Bett.

Alles hat sie in sich, diese Psyche,
dieses psychologische Schlachtfeld,
mit all den Gedenktafeln und Spuren von Taten.

Akten von Erlebtem, archiviert in Kellerregalen.
Nichts geht verloren,
alles wird verstaut, wenn auch unverdaut.

Alles da am Platz. Ringsum auf den Borden
mit Jahresringen und Fingerabdrücken.
Zurückgeblieben wie im alten Fotoalbum von Tante Herta;
Wo du mit eisverschmiertem Mund und
Häkeljäckchen zu sehen bist.

Manchmal kommt jemand die vermooste Steintreppe herunter,
leuchtet mit der Taschenlampe.
Eine Ecke wird hell und licht,
abgestaubt, angeschaut, aufgeschlagen.

Seiten werden gestreichelt oder zerknüllt,
vielleicht mit der roten Schleife versehen, wieder hingestellt.

Dann musst du sehen, dass du wieder nach oben kommst,
sonst verlischt die Kraft der Lampe
und im Dunkeln...?

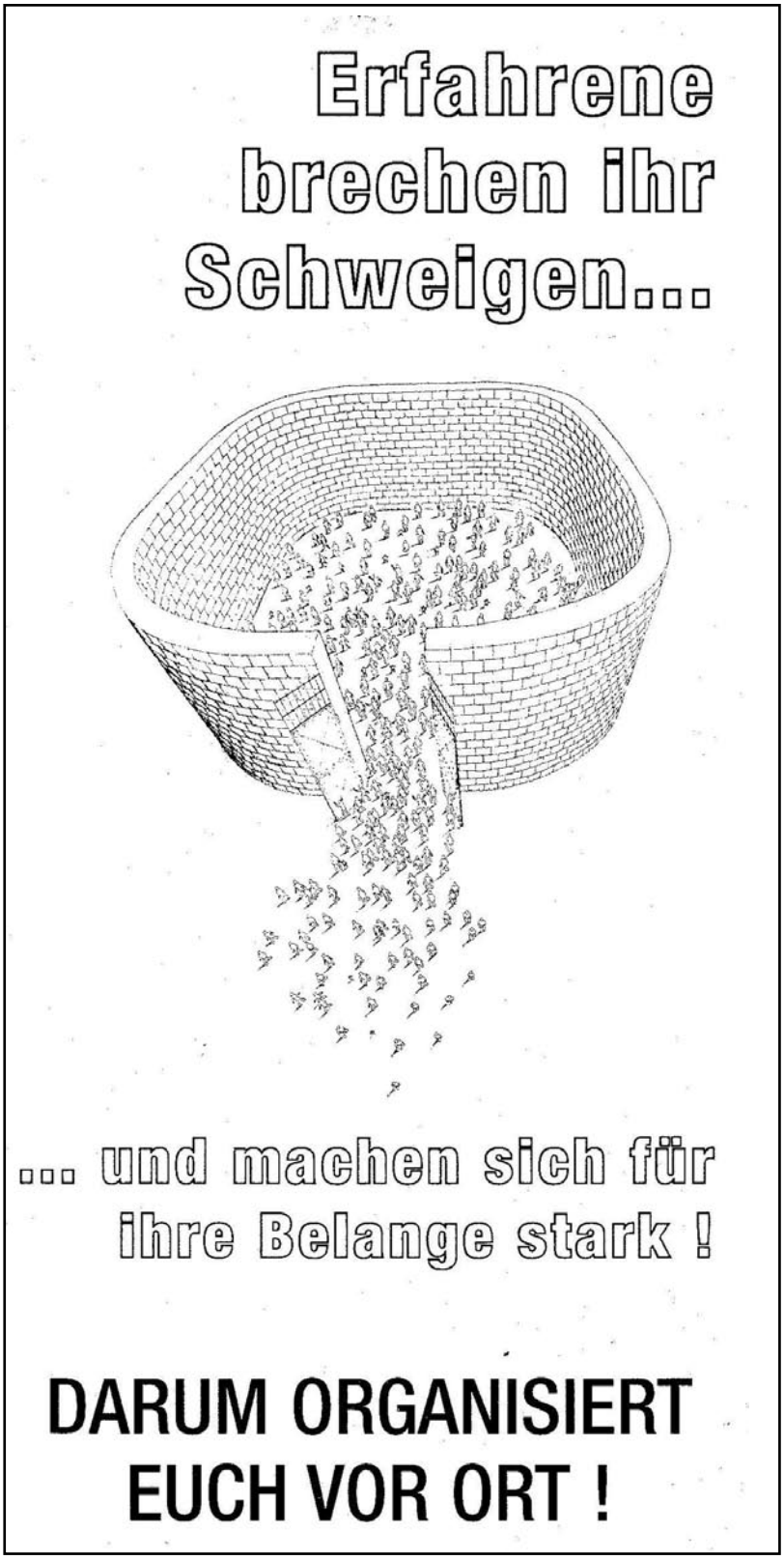
Eva Knapp 09/2008

aus dem Internet

Bernd Seiffert

Viel zu früh und durch einen tragischen Verkehrsunfall tödlich verletzt verstarb Bernd Seiffert, ein unbequemer Kritiker von Zwangs-Psychiatrisierung und psychiatrischen Anstalten, besonders die des LVR. Eine emotional tief gehende innige Freundschaft und Liebe verband uns. Ich (Hermine Schneider) lernte Bernd vor einem Jahr kennen, als ich die Verbrechen der misshandelten und missbrauchten und unschuldig in Anstalten verbrachten Heimkinder bereits lange Jahre öffentlich anprangerte. Somit hatte Bernd mit mir viel Gemeinsames. Auch wollte er bei mir auf meinem Bauernhof leben. Als eine Wohnung frei wurde, zog er zu mir und war überglücklich. Gemeinsame Demos auch mit meinem Cousin Willi Kappes fanden statt und er half mir gerne in der Landwirtschaft und mochte meine Schafe und auch die Kuh. Er setzte sich für den Heimkinderverband ein und für Psychiatrieopfer und im LPE NRW e.V. war er im Vorstand. Aktiv war er auch für die Psychiatriepaten e.V. in Aachen (PP), welche ich kürzlich kennenlernte. Aufgrund der tief gehenden innigen Freundschaft zu Bernd wird sein Appartement in meinem Hause so belassen, wie es Bernd zu Lebzeiten kannte und nicht mehr vermietet. Posthum wurde es eine Gedenkstätte für seine Angehörigen und Freunde und für mich und ich werde die Nähe von Bernd besonders dort und in meiner Wohnung empfinden. Im Jenseits ist er ein Engel und von dort aus hilft er weiterhin allen Opfern, welche an ihn glauben und für ihn auch mal beten. Er bleibt geliebt und unvergessen! Er kämpfte bis zuletzt und da, wo er jetzt ist, kann er sich von seinen Kämpfen erholen und es möge dort so sein, wie er sich das Paradies vorgestellt hat.

Hermine Schneider (Landwirtin)



Buchempfehlung „Palazzo der Beredsamkeit“

Einen venezianischen Palazzo betreten zu dürfen, ist ein seltenes Glück. Der Gast bestaunt dann die Zimmerfluchten. So sind auch die Erzählungen dieses Buches von Lautsprecher-Redakteur Jan Michaelis angeordnet. Sie bilden einen „Palazzo der Beredsamkeit“.
Der Sonderpunkt Verlag, Münster hat daraus den zwanzigsten Band der Reihe „Sonderpunkt“ gemacht. „Das Büchlein hat das Format eines Reclamheftes. Aber der Einband ist Lagunenwasserblau und auf dem Titelbild sieht man die Palazzi Venedigs“, erklärte Jan Michaelis.
Es ist das neueste eigenständige Werk mit Kurzprosa, die zum großen Teil im Lautsprecher vorab veröffentlicht wurde. „Die Erzählungen spielen aber nicht in Venedig“, räumte der Autor ein. Lustige Begebenheiten um Edgar, James und Lisa reihen sich hochherrschaftlich, wie man es nur am Canale Grande findet.
Die Beredsamkeit ist eine alte Tugend. Als Eloquenz wurde sie in der Antike verehrt, weil die öffentliche Rede oft vor der Verurteilung zur Verbannung bewahrte oder kriegerische Maßnahmen nach sich zog. Es ist kein Wunder, dass mit den Geschichten um die Katzen James und Lisa auch Tiere reden können.
Schon andere Autoren kannten dieses Phänomen. „Katzen halten keinen für eloquent, der nicht miauen kann“, stellte Marie von Ebner-Eschenbach lakonisch fest. Im „Palazzo der Beredsamkeit“ wird miaut, das sei hiermit allen potenziellen Lesern in Aussicht gestellt.

Sonderpunkt Nr. 20
Palazzo der Beredsamkeit
von Jan Michaelis
978-3-938329-55-9
Sonderpunkt Verlag
in Münster
52 Seiten, 4,50 Euro

Jan Michaelis **Mit James im Garten**

Mit freundlicher Genehmigung des Autors aus dem Band „Palazzo der Beredsamkeit“

Ich war mit dem Kater James im Garten. Er braucht dort Bewachung. Meine Frau hat Angst, er könne über die Mauer verschwinden und dann Stunden lang wegbleiben.
Meine Frau hat große Angst um ihre Katzen, weil eine Katze einmal drei Tage weg war und nur durch den Einsatz von zwei Polizisten zurückkam. Sie konnten das kläglich miauende Tier aus dem Hinterhof eines Nachbarn befreien. Und die Polizisten wollten die Katze schnell wieder loswerden, weil beide eine Katzenhaarallergie hatten.
Da hatte meine Frau die rettende Idee, der Hinterhof wurde ausbruchsicher gemacht. Ein Katzennetz wurde an der Mauer entlang befestigt.
Aber James ist ein Ausbrecherkönig.
Es dauerte nur einen Moment, und er war getürmt. In einem unbeobachteten Augenblick verschwand James über den Zaun und ließ ein Rätsel zurück. Meine Frau fragte: „Wo ist er rausgekommen?“
Zunächst entdeckten wir eine Ausbruchsmöglichkeit: Den Aprikosenbaum, der an der Mauer wuchs und über den James auf die Mauer klettern konnte, den machten wir sicher, indem wir einige Meter Katzennetz über seine Äste spannten.
Doch James war beim nächsten Ausgang schon wieder spurlos verschwunden.
Es gab also noch eine Ausbruchsgelegenheit im Garten. Dort stehe ich jetzt und bewache den Kater. Denn er kann nur noch über den Blumenkasten am Balkongeländer der Nachbarin entkommen. James kennt diesen Weg genau und versuchte schon an mir vorbeizurennen. Aber ich bin ein guter Katzenhirte und schnappte mir den kleinen Schelm im letzten Moment, als er sich gerade auf den Blumenkasten hinaufstemmen wollte.
Jetzt gehe ich immer mit in den Garten, um auf James aufzupassen und stehe in der Ecke herum und schaue und atme und komme zu Ruhe. Ich fasse Gedanken, Vorsätze und Entschlüsse und bin dem Kater sehr dankbar für diese Momente der Einkehr und des Friedens.
Ich blicke auf den Hinterhof, höre die Geräusche von den anderen Balkonen und sehe in die Natur, den Vogelflug von Tauben und Elstern, das Fallen der Blätter durch einen Windstoß und wie die Schneeglöckchen hervorkommen und dann wenige Tage später ihre Knospen öffnen und ihre Köpfchen hängen lassen.
Und wenn es kalt ist, scheint James auf mich Rücksicht zu nehmen und will selbst schnell wieder rein in die warme Stube.
Aber wenn der Kater von nebenan auf der Mauer spazieren geht, blitzt es in den Augen des rauflustigen Ausbrecher-

königs und ich muss schnell zugreifen und ihn in Schutzhaft nehmen.
Die Glücksmomente im Garten sind angenehm und reihen sich wie eine Perlenkette, ach, was soll ich sagen, wie die Wassertropfen an der Wäscheleine, nach einem kleinen Regenschauer und danach durch die Wolken brechendes Sonnenlicht. Diese Wäscheleine mit ihren Farbnasen aus glitzerndem Wasser sind tausendmal schöner als die schönsten Perlenketten. „Miau, aber die Freiheit“, hat mir James verraten, „ist tausendmal schöner als der Ausgang im Garten. Miau.“
„Vielleicht bin ich ja einen Augenblick unachtsam, James“, stellte ich in Aussicht.
Da maunzte James: „Miau. Dafür wäre ich dir sehr dankbar! Miau!“

Michaela M.

Selbststabilisierung bei posttraumatischer Belastungsstörung

Stabilisierungstechniken aus einem Patientenseminar für Traumapatienten

Posttraumatische Belastungsstörung bedeutet einen dauerhaften Erregungszustand zu haben und eine starke seelische Anspannung. Bei der Genesung von einer akuten posttraumatischen Belastungsreaktion oder einer chronischen posttraumatischen Belastungsstörung geht es um die Wiederherstellung von Sicherheit und Ruhe als persönlichem Lebensgefühl.

Man kann das Trauma nicht „wegreden“ und nach der Therapie ist nicht „alles gut“. Jeder Mensch hat aber Ressourcen, die ihm persönliche Stabilität und Lebensfreude vermitteln können. Diese gilt es auszubauen. So fällt es leichter, von Symptomen weg zu kommen oder diese zu lindern.

Ressourcen und stabile Zonen können sein: Hobbys oder eigene Fähigkeiten, die Freude und Entspannung vermitteln, z.B: Freunde treffen, Bundesliga schauen, backen, nähen, stricken, Musik hören, lesen, ... Die Liste kann man beliebig weiterführen. Jeder Mensch hat Ressourcen!

Vorschläge zum Spannungsabbau:
- Laut Anleitung der Progressiven Muskelentspannung nach Jacobson: den ganzen Körper auf einmal anspannen. Dauer und Intensität der Muskelanspannung kann jeder selbst variieren. Solange es angenehm ist, kann es wenig Schaden anrichten.
- Sich auf die Zehenspitzen stellen und mit den Fersen auf und ab wippen, ohne den Fuß abzusetzen. Dabei kann man sich auch festhalten, wenn man möchte.
- „Der unsichtbare Stuhl“: man lehnt sich an die Wand und winkelt dabei die Beine an, Arme ausstrecken, oder auf die Knie legen. Dabei verändert man die Muskelaktivität!
- An einem Fläschchen Duftöl mit angenehmen Duft riechen, beispielsweise Vanille, Zimt, Erdbeere oder was man persönlich als angenehmen Geruch empfindet

Innere Unruhe reduzieren.
Vorschläge:
- Mit einem Igelball fest über die Haut streichen. Das unangenehme Gefühl dabei vermittelt einem die eigenen Körpergrenze, und das Gefühl mehr zu sein als seine Unruhe. Diese Methode hilft auch, wenn man Berührungen von anderen Menschen als bedrohlich empfunden hat.
- Ein zügiger Spaziergang oder Sport.
- Ein Gespräch mit einer vertrauenswürdigen Person, der man den Grund der Unruhe sagen kann.

Wiederkehrende Erinnerungen an das **Trauma und Wiedererleben des Traumas** unterbrechen:
- an einem widerlich riechenden Duftöl riechen.
- Mit den Augen einen Mittelpunkt fixieren, von dort aus nach links einen Punkt fixieren, wieder zur Mitte schauen, dann einen rechten Punkt fixieren. Beliebig wiederholen, z.B. Tür und Türrahmen wählen oder Fenster und Fensterrahmen.
- Chilifruchtgummi kauen. Die Schärfe reißt aus den belastenden Gedanken heraus. Für unterwegs besonders geeignet, da es auch in Gesellschaft nicht auffällt!
- Sich fünf Gegenstände im Raum genau anschauen. Beim zweiten Mal in umgekehrter Reihenfolge. Danach fünf Gegenstände in die Hand nehmen, beim zweiten Mal in umgekehrter Reihenfolge.
Oder: sich darauf konzentrieren, wie sich ein Stuhl anfühlt, auf dem man sitzt.
Oder: die Uhr am Arm, das Glas in der Hand usw.
Die zweite Tasten-Variante fällt weniger auf (Sehen-Tasten Übung nach Yvonne M. Dolan)

Alle Stabilisierungstechniken, die man ausgewählt hat, müssen regelmässig - am besten täglich - geübt werden, auch an Tagen, wenn man sich wohl fühlt. Ansonsten können die Stabilisierungstechniken nicht wirken.

Tanja Afflerbach Eine Geschichte über Kälte

Medikamente statt Zuwendung

Ich habe bei einem Verkehrsunfall einen Schock, ein Trauma erlitten. Dagegen wurde ich bei einem Arzt mit Reizstrom behandelt. Das habe ich nicht vertragen und riß mir die Kabel vom Leib. Eigentlich eine ganz normale Reaktion in dieser Situation. Mein Arzt schickte mich zu einer Nervenärztin. Ich war jung, zwanzig, wollte alles alleine schaffen, auf keinen Fall die Eltern um Hilfe bitten. Da saß ich vor dieser Ärztin und war fix und fertig. Ich bat um Hilfe, um eine Psychotherapie. Ich hatte auch andere Dinge meines Lebens aufzuarbeiten, die durch den Unfall hochgekommen sind. Ich war sehr unruhig und hatte schon immer die Art, meiner Seele Bilder zu geben. Die Ärztin wollte sich auf keine Therapie einlassen, sondern sprach immer nur von Medikamenten, Neuroleptika. Ich wollte das nicht und verließ frustriert die Praxis. Aber ich ging in meiner Not immer wieder zu ihr hin und fragte nach einer Therapie. Eines Tages passierte es dann. Ich wurde festgehalten und man gab mir eine Depotspritze Imap. Ich weinte und schrie dabei. Ich wollte das nicht. Zwei Tage später bekam ich von dem Zeug einen schlimmen Krampf im ganzen Körper, nachdem ich zuvor eine unglaubliche Panik empfand. Ich kam in Siegen - Weidenau ins Krankenhaus, mir wurde Akineton gespritzt. Am nächsten Morgen war mein ganzer Körper weich wie Butter und ich konnte kaum aufstehen. Ich bekam wieder einen Krampf und wieder wurde mir Akineton gespritzt. Dann saß ich da vor der Ärztin und war total benommen, konnte kaum reden, nur noch lallen. „Sie brauchen Medikamente“, sagte sie.

Schließlich wurde ich wieder entlassen, musste aber noch Akineton einnehmen wegen der Depotspritze. Ich bekam auch Neuroleptika mit nach Hause, nahm sie aber nicht. Das bekam mir ganz und gar nicht. Es ging mir immer schlechter. Auch ließ sich das Akineton nicht wieder absetzen. Ich bekam Herzrasen und ungeheure Unruhe. Ich war körperlich am Ende. Ich kroch quasi zu der Nervenärztin und bat um Hilfe, vom Akineton herunter zu kommen. Sie empfahl mir eine Klinik in Marburg, die würden das schon machen. Ich glaubte ihr und war wieder zuversichtlich. Ein paar Tage später brachte mein Freund mich dorthin. Ich hatte sofort ein Gespräch mit der Stationsärztin und dachte, dass es gut sei, dass endlich jemand mit mir reden würde. Ich hielt das für den Anfang einer Psychotherapie. Doch die Ärztin stellte mir komische Fragen. Sie fragte, ob ich schon einmal über Suizid nachgedacht habe und ich gab ihr zur Antwort, dass das wohl jeder Mensch in seinem Leben mal tut. Ich sagte weiter, dass ich mich aber nicht umbringen wolle. Sie fragte mich, warum ich das jetzt nicht wolle und ich sagte daraufhin, weil die Sonne scheint. Dann war das Gespräch beendet. Als erstes wollte man mir sofort wieder Neuroleptika geben. Ich protestierte, meinte, dass das wohl ein Missverständnis sei, dass ich zur Entgiftung gekommen sei. Man lächelte mich an, der Richter kam, ich landete auf der Geschlossenen. Man begründete das später mit extremer Suizidgefährdung. Wahrscheinlich glaubten die, dass ich mir das Leben nehmen könne, sobald es anfinge zu regnen, dabei meinte ich doch etwas ganz anderes mit der Sonne. Meine Eltern holten mich noch am selben Tag da raus.

Ich war wieder zu Hause und hatte Angst. Ich hatte Angst davor, dass jemand kommen und mich einsperren würde. Von Ärzten wollte ich nichts mehr wissen. Ich verkroch mich, hatte Albträume. Ich ging arbeiten in einer Fabrik.

Eines Tages bekam ich Magenprobleme und suchte doch einen Arzt auf. Der redete dann wieder nur von Psychose. Er gab mir Tabletten für den Magen. Da kam alles wieder in mir hoch. Die Demütigungen, die Misshandlungen, die Freiheitsberaubungen. Ich war auf einmal wie gebrochen und erstarrt. Ich war verzweifelt. Ich versuchte mich umzubringen, wie von Geisterhand gelenkt, obwohl ich nichts als leben wollte. Ich nahm Abflussfrei, welches ich in die Tablettenhülsen der mir verordneten Magenpillen füllte. Die Zeit auf der Intensivstation war voller grausamer Schmerzen. Ich hörte vom Nebenraum her die Ärzte reden. Das überlebt sie wohl nicht. Hier fing ich an zu beten. Ich wollte leben! Ich schaffte es. Ich überlebte.

Danach fing ich mein Kunststudium an. Es war eigentlich eine gute Zeit, doch das, was geschehen war, konnte ich weder vergessen noch verdrängen. Ich trug es schwer mit mir herum und es hinderte mich daran, mich zu entfalten und mit Mut und Freude zu studieren. Ich merkte, dass ein Teil meiner Seele wie tot, abgetrennt war. Dann traf ich einen Therapeuten, der mir helfen wollte. Ich war froh. Die erste Zeit war es sehr wohltuend, über alles zu reden, doch der Therapeut behandelte mich schlecht. Er demütigte mich auf andere Weise, er nahm mir meine Freiheit, er beschuldigte meine Eltern aufs Schlimmste und machte mich immer abhängiger von sich. Ich geriet in Trancezustände und halluzinierte. Meine Not wurde größer anstatt kleiner. Am Ende schlug er mich. Ich geriet völlig aus der Bahn, kam aber von diesem Therapeuten nicht weg. Schließlich eskalierte alles und ich landete wieder in Weidenau. Ich wurde mit

einem Krankenwagen abgeholt und nahm mir vor, einfach nicht mehr zu atmen. Als der Krankenwagen vor der Tür der Psychiatrie hielt und die Wagentüren geöffnet wurden, riss ich mir die Infusion heraus und versuchte wegzulaufen. Vier Pfleger holten mich ein, packten mich und trugen mich auf die geschlossene Station. Ich versuchte noch, mich am Türrahmen festzuhalten. Fixierung. Spritze. Am nächsten Morgen kam ich zu mir und sah, dass ich voller blauer Flecken an den Armen war und fühlte mich seltsam leer. Ich wehrte mich nicht mehr, war wie gelähmt vor Kälte. Ich dachte nur noch so etwas wie: „Sollen die doch...“. Hier bekam ich wieder Pillen. Ich nahm sie einfach. Ich war fertig.

Die Pillen hatten verheerende Wirkung. Meine Not wurde eingesperrt, ich wurde durch die Pillen eingesperrt, meine Seele. Ich schrie oft, bekam große Angst. Ich glaube jetzt zu wissen, was das war. Das war mein Schrei aus dem Medikamentengefängnis, mein Schrei aus der Kälte. Mein Schrei nach Hilfe, dass mich jemand da raus holt. Das war mir damals und Jahre später so nicht bewusst. Pillen, Klinikmauern sind kalt, bedeuten Unfreiheit, Unmündigkeit. Ich war so freiheitsliebend, so intensiv, so sensibel... .

Meine Psyche veränderte sich, ich bekam Angst aus dem grausamen Gefühl innerer Unfreiheit heraus. Ich erlebte eine Art Spaltung. Irgendwie verließ meine gefangene Seele den Körper und floh in andere Welten. Ich halluzinierte und nahm teilweise andere Persönlichkeiten an, in denen ich außerhalb des Gefängnisses zu leben versuchte. Auch wenn diese anderen Persönlichkeiten oft nicht glücklich waren sondern große Angst hatten, so waren sie doch freier. Sie ermöglichten mir fühlbare Schreie oder später auch z.B. das zufriedene Glucksen eines Säuglings. Damit war die Diagnose für die Psychiater perfekt: Paranoide Schizophrenie. Neuroleptika machen also auch „verrückt“. Eigentlich ist ein „Verrücken“ doch ein gesunder Mechanismus einer leidenden Seele. Sich aus der Leidensebene befreien, den Zustand wechseln, sich aus etwas herausspalten. Eine Erweiterung der Erfahrensmöglichkeiten, vielleicht die Suche nach einem anderen Ausdruck der inneren Not oder einfach ein Spiel mit den eigenen seelischen Möglichkeiten. In anderen Kulturen gibt es höchste Anerkennung für solche Fähigkeiten.

Je mehr Pillen ich bekam, desto mehr schrie ich. Wenn ich besonders laut und lang schrie, gab es Haldol aus der Spritze und dieses leichte, leere Gefühl für eine kurze Zeit. Ich konnte nicht mehr gehen, kaum sehen, nicht sprechen. Ich blieb lange im Krankenhaus. Irgendwann kam ich raus. Ich nahm jetzt die Pillen. Leponex und andere. Ich habe in den Krankenhausaufenthalten, es waren viele, fast alle Medikamente durchgemacht und irgendwann auch willig und ohne Reflexion genommen. Am Ende kam Leponex. Ich bekam lange so viel davon, dass reflektieren, denken unmöglich war, auch Bewegung oder fühlen, geschweige denn lieben.

Ich fing an, meine „Misshandlungen“ als Normalität zu empfinden und freute mich wie ein Kind über kleine Zuwendungen von Schwestern oder Ärzten. Ich bin auf diese gutmütigen „Wir-wollen-Ihnen-helfen-Gesichter“ hereingefallen. Eigentlich gab es mich nicht mehr.

Dann begann ich mit der Musiktherapie. Ich fand ein kleines Fenster im Dunkeln. Mir wurde als Mensch begegnet, mit Klängen und Wärme. Das drang irgendwann zu mir durch. Wir arbeiteten fleißig und ich lernte ein Gefühl von dem, was ich war. Aber auch nicht richtig, nicht genug. Die Medikamente waren im Weg. Das wusste ich mittlerweile nicht mehr. Ich hatte Angstzustände und fühlte mich schrecklich. Ich dachte, die Medikamente würden mir helfen, mich nicht noch schrecklicher zu fühlen, wie es mir immer deutlich vermittelt wurde. Ich fragte meine Ärztin auch, ob die Medikamente Folgen für mich haben könnten, etwas mit meinem Gehirn anstellen könnten. Sie sagte immer, dass sie das natürlich nicht täten und das diese Gedanken unrealistisch, psychotisch seien.

Ich drängte in den Jahren immer wieder auf weniger Medikamente, bis ich schließlich bei 175mg Leponex angekommen war. Je weniger ich davon bekam, desto mehr blickte ich nämlich wieder durch, desto besser ging es mir. Ich wollte weiter runter, spürte wieder Kräfte, Lebensmut in mir. Ich fing an, mich wieder zu wehren. Ich bat andere Ärzte um Unterstützung, einen Absetzversuch zu machen, doch fand niemanden. Ich wurde jetzt endlich wieder richtig wütend. Ich sagte der Ärztin, dass ich dieses Leponexgefühl nicht mehr aushalte. Nach sieben Jahren wehrte sich wieder etwas in mir. Ich trat im Sprechzimmer der Ambulanz nach einem Stuhl und schlug gegen die Tür. Heulend vor Wut sagte ich laut auf dem Flur, dass das hier eher eine Folteranstalt sei, als sonst was und dass ich hier eine Bombe legen könnte. Sie drohte mir an, dass gleich jemand von Station komme und mich abhole, wen ich nicht ruhig wäre, ich würde andere kranke Menschen stören und beängstigen mit meinen nicht zu überhörenden Äußerungen. Ich war verzweifelt und frustriert und einige Zeit später stimmte ich einer Medikamentenumstellung zu, mit dem Hintergedanken, später so und so auf eigene Faust abzusetzen. Doch alles lief wieder schief. *Fortsetzung folgt*

MKV Syndrom

Gewinner des Preiausschreibens aus Heft 28 des Lautsprechers, Seite 17. Gesucht wurde ein neues „Krankheitsbild", das wir der Kommission zur Bearbeitung der neuen DSM-Liste vorschlagen könnten.

Definition: ICD 10 : F 31
MKV = Messe-, Kongress- und Veranstaltungssyndrom

Beschreibung:
Das MKV Syndrom gehört zum Formenkreis der psychischen Erkrankungen. Die Betroffenen gehen impulsgesteuert zu jeder sich bietenden Veranstaltung und sammeln bei den Ausstellern Give-aways wie z.B. Kugelschreiber, Zettelblöcke, Taschen, Schlüsselbänder und Warenproben, vorzugsweise mit namenhaften Labels.
Auch am Buffet greifen sie umfangreich zu und verteilen das übrig gebliebene Essen an obdachlose Menschen.
Es handelt sich um eine unheilbare, schwere psychische Störung, die in Fachkreisen noch relativ unbekannt ist. Da schwerer wirtschaftlicher Schaden für die Veranstalter zu erwarten ist, schlagen wir intensive medikamentöse und stationäre Behandlung bei den ersten Anzeichen dieser Erkrankung vor. Hinweise finden sich u.a. bei den Tauschbörsen auf Plattformen wie ebay oder bei den Selbsthilfegruppen der psychisch kranken Menschen.
Medikation: befindet sich noch in der klinischen Forschung bei den Pharmafirmen, die diese Kongresse veranstalten und den Schaden gering halten wollen.
Therapeutische Empfehlung: Isolation und tiefenpsychologische Begleitung zu den Themen „muss es immer ein LABEL sein" und „Pharmafirmen wollen dir nur helfen".
Leider kommt es vor, dass einige Individuen therapieresistent sind und weiterhin die Kongresse besuchen sowie mit Wagenladungen voller Material der Veranstalter den Kongress wieder verlassen. Es bleibt zu beobachten.
Hinweise nimmt auch jederzeit jede Polizeidienststelle entgegen.

Gedenktag der Psychiatrie-Toten

Aufruf zur Demonstration

Der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener hat den 2. Oktober zum Gedenktag der Psychiatrie-Toten erklärt. Aus diesem Grund rufen wir, der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Nordrhein-Westfalen (LPE NRW) e.V., zu einer Demonstration auf. Wir bitten andere PE-Gruppen bzw. BPE-Landesverbände um Nachahmung.

Wir gedenken an diesem Tag der **durch oder in Folge psychiatrische(r) Behandlung verstorbenen Menschen**. Wenn die „Selbstgefährdung" der Hauptgrund ist, sämtliche Bürgerrechte zu verlieren und zwangsweise in die Psychiatrie gebracht zu werden, wird die Frage erlaubt sein, warum sich gerade **nach** psychiatrischer Behandlung besonders viele Menschen töten. Oder sollte etwa das Wohl der "psychisch Kranken" gar nicht der Zweck der Psychiatrie sein?

Wann/wo: Samstag, 2. Oktober von 15.00 bis ca. 16.40 Uhr in der Bochumer Innenstadt

Information und Mitfahrzentrale (Auto und Bahn): Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW, 0234 / 640 5102, beratung@weglaufhaus-nrw.de.
Anreise: per Bahn bis Bochum Hauptbahnhof, dann 5 Minuten Fußweg (Huestraße, rechts über Dr.-Ruer-Platz). Mit dem Auto ins Parkhaus 2 Dr-Ruer-Platz oder ins Parkhaus 5 Brückstr/Bongardstr.

Programm:
15.00 Gottesdienst in der Pauluskirche
15.45 Sammeln vor der Pauluskirche
16.00 Demonstration
Route: Dr.-Ruer-Platz, Luisenstr., Brüderstr., Kortumstr. bis Engelbertbrunnen, dann Kortumstr. andere Richtung, rechts Brückstr., Untere Marktstr., rechts Bleichstr., links Massenbergstr. rechts Hellweg, rechts Huestr.
ca. 16.30 Abschlußkundgebung auf dem Dr.-Ruer-Platz
ca. 16.40 Ende der Demonstration

Für **Gruppen** von Leuten von außerhalb Bochums erstattet der LPE NRW, **wenn benötigt**, VRR- oder NRW-Tagestickets. Bitte **vorher** beantragen.

V.i.S.d.P.: Matthias Seibt, Landgrafenstr. 16, 44 652 Herne.

Beratung Informationen

Bochum, Büro BPE, LPE NRW, WIR
Wittener Straße 87, 44 789 Bochum
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de
Offenes Café:
mo 17-19 Uhr und fr 14-17 Uhr.

Köln, Anlaufstelle Rheinland
Graf-Adolf-Str. 77, 51 065 Köln
Tel. 0221-964 768 75
offenes Café: mo 16-19 Uhr,

● Erstkontakt und Beratung des BPE e.V., mo und fr 10-14 Uhr
Tel. 0234 - 68 70 5552
Fax 0234 - 64 05 103
kontakt-info@bpe-online.de
Infos auch unter www.bpe-online.de, bei „kontakt“ anklicken.

● Psychopharmaka-Beratung:
Wir antworten auf Fragen z.B. Wie wirken Psychopharmaka? Gibt es Alternativen dazu? Wann macht es Sinn, Psychopharmaka zu nehmen?
nur für Mitglieder!
di 10-13 Uhr und 14 -17 Uhr
Tel. 0234 - 640 51 02
Fax 0234 - 640 51 03

● Cornelius Kunst berät rund um die Themen Selbsthilfe, Selbsthilfegruppen, Krisen, Betreuungen, Unterbringungen, bei Problemen mit Behörde.
mo und do 14.30 -17 Uhr und mo 19-21.30 Uhr unter Tel. 0212-5 36 41.
mi 14-19 Uhr persönlich in der Graf-Adolf-Str 77 in Köln-Mülheim und unter Tel. 0221-96 46 1835

● Beratung und Unterstützung bei der Beantragung des Persönlichen Budgets durch Karin Roth, Tel. 0234-89 06 153, e-mail: karin.roth@yael-elya.de.
Nähere Infos bei www.yael-elya.de

Veranstaltungen

● **Sa. 04.09.2010 in Bochum**
Selbsthilfetag zum Thema „Der Freak und sein Umfeld“, ab 11 Uhr.

● **8.-10.10.2010 in Kassel**
Jahrestagung des BPE e.V. zum Thema „Mit und ohne Diagnose leben“.

● **Sa 19.03.2011 in Bochum**
Selbsthilfetag ab 11 Uhr
Mitgliederversammlung des LPE NRW e.V. ab ca 14 Uhr

Praktikum

Es gibt die Möglichkeit, ein Praktikum im Bochumer Büro zu machen, entweder am Stück oder tageweise - egal ob nur aus Interesse oder weil Ihr eine Bescheinigung braucht. Weitere Infos bei Matthias Tel. 0234-640 5102 oder Miriam Tel. 0234-68 70 5552.

Cornelius Kunst

gibt Hilfe zu Selbsthilfe und Selbststabilisierung, Begleitung und Unterstützung bei entstehenden Krisen z.B. durch Aufzeigen von Bewältigungsstrategien. Er berät zu Reha-Möglichkeiten, zum beruflichen Wiedereinstieg (z.B. §16a SGB II, Hamburger Modell), bei Betreuungen, bei Unterbringungen nach PsychKG, bei Problemen mit Behörden, in Fällen von Beschwerden, beim Aufbau einer Selbsthilfegruppe, wie Selbsthilfe-Gruppen interessanter werden können oder zur Gruppenfinanzierung.
Mo und Do 14.30-17 Uhr und Mo 19 bis 21.30 Uhr unter Tel. 0212-536 41.
und Mi 14-19 Uhr persönlich in der Graf-Adolf-Str. 77 in Köln-Mülheim oder unter Tel. 0221 - 9646 1835.

Wie es nicht bleiben darf!

Nur kurz sei hier umrissen, was Psychiatrie schon ist und was sie nicht bleiben darf:

Die Psychiatrie
Sie konstituiert Norm und Nicht - Norm. In ihrem Dunstkreis entstehen in Zusammenarbeit mit den Pharmaunternehmen immer neue Diagnosen.

Sie lehrt uns, die Leiden der Psyche, unser ver-rücktes Denken und Fühlen, sei ein sich immer weiter ausbreitendes medizinisches Problem.

Sie macht die Normalen zu den Guten. Wer Böses tut, muss krank sein, Verfehlungen im angepassten Verhalten sind irr.

Sie formuliert Millionen von frustrierten Menschen ein Alibi: „Ich kann nicht, ich bin psychisch krank“.
Sie fängt die Bodenlosen auf, um hinreichend zu vertuschen, dass unsere Gesellschaft ins Bodenlose rutscht.

Sie unterstützt auch die, die nicht in der Lage sind, der Bürokratie zu dienen, denen es nicht gelingt, die Anträge zu verstehen oder rechtzeitig auszufüllen und die sich deshalb verschulden, obdachlos oder anderweitig auffällig werden.

Sie zieht die Leute aus dem Verkehr, wenn sie sich unangepasst verhalten und kein strafrechtlicher Beschluss möglich ist und sie spuckt sie dumpf, hoffnungslos und pillenabhängig wieder aus.

22. SELBSTHILFETAG

des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener NRW e. V.

gefördert von der Betriebskrankenkasse

Der Freak und sein Umfeld

Samstag, 4. September 2010
11.00 – 17.25 Uhr
Kirchenforum Querenburg, Bochum

Haltestelle Ruhr-Universität mit der U-Bahn 35
ab Bochum Hbf Richtung Hustadt (10 Min. Fahrzeit)

!!! Offen für alle Interessierten - Eintritt, Kaffee und Kuchen frei !!!

Programm:

11.00 -11.15 Begrüßung; Grußwort MdL Dr. Carolin Butterwegge (Die Linke)
Organisatorisches

11.15 -11.40 Freunde, Bekannte, Verwandte –
Aufbau, Erhalt und Umbau des sozialen Netzes (Matthias Seibt, Herne)

11.40 -12.00 Diskussion zum Vortrag

12.00 -12.25 Wie ich ihnen entwischt bin (Benno Schlicht, Essen)

12.25 -12.45 Diskussion zum Vortrag

12.45 -13.00 Vorstellung der Arbeitsgruppen

13.00 -14.45 Mittagspause - Mittagessen muss selbst organisiert werden.

Supermarkt, Pommesbude und Pizzeria sind vorhanden.

14.45 -16.30 Parallele Arbeitsgruppen

1) Christoph X (Bonn) – Soziales Miteinander in Extremsituationen
2) Martin Mayeres (Wuppertal) – Arbeitslosigkeit und soziale Beziehungen
3) Karin Roth (Bochum) – Persönliches Budget
4) Cornelius Kunst (Solingen) – Ich bin anders und das ist gut so
5) Matthias Latteyer (Hamburg) – Liebe und Sexualität
6) Alexandra Zimmer (Bochum) – Freak Style – einfach mal den Körper sprechen lassen
7) Annette Wilke (Iserlohn) – Gefühle in Acryl (Malgruppe, Anmeldung erforderlich)

16.30 -17.00 Kaffeetrinken

17.00 -17.15 Berichte aus den Arbeitsgruppen

17.15 -17.25 Schlussworte

Der Selbsthilfetag ist für alle offen. Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme!

Info: Weglaufhaus-Initiative Ruhrgebiet, 0234-640 5102 oder Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de
Ab Mo, 24. August 09 hier auch Anmeldung (nicht nötig, aber nett) und Mitfahrzentrale (Auto und Bahn)
Fahrtkostenerstattung für Gruppen, Bedürftige/n billigste Möglichkeit, (höchstens SchönerTagTicket NRW für 5 Personen für 35,- Euro) nur auf vorherigen Antrag möglich.
Für Fahrtkostenerstattungen müssen Fahrgemeinschaften gebildet werden.

Rückfahrt: Um 17.34 geht eine U-Bahn zum Hauptbahnhof. Mit dieser werden der RE um 17.55 Ri Köln/Aachen, der RE 18.05 Ri Dortmund/Hamm, die RB um 18.04 Ri Wanne-Eickel erreicht. Die U-Bahn um 17.24 erreicht den RE um 17.41 nach Bielefeld/Minden und den RE um 17.47 nach Hagen/Siegen.