Zeitung für Psychiatrie-Erfahrene in NRW

ISSN 1864-6255

LAUTSPRECHER

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Heft 30 November 2010

SELBSTHILFE LÄSST NICHT IM REGEN STEHEN

- **Depression ist ein Gewitter ohne Blitz und Donner**
- **Anerkennung für Psychiatrie-Erfahrene**
- **noch Weiterbildungs angebote in 2010**

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!
Das Jahr 2010 hat dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V. in NRW kurzfristig noch finanzielle Unterstützung durch die Landesregierung gebracht, sodass in diesem Jahr noch Vorträge und Seminare zu Eurer Weiterbildung angeboten werden können. Nehmt das Angebot möglichst zahlreich wahr!
Mir den untenstehenden Worten zum Neuen Jahr von Wilhem Busch (1832-1908) und dem Blick auf das weihnachtlich geschmückte Münster wünscht Euch die Redaktion ein geruhsames Weihnachtsfest und für 2011 alles Gute.

Will das Glück nach seinem Sinn
Dir was Gutes schenken,
Sage Dank und nimm es hin
Ohne viel Bedenken.

Jede Gabe sei begrüßt.
Doch vor allen Dingen:
Das, worum Du Dich *bemühst,*
Möge Dir gelingen!

Herzlich grüßen
Jan, Martin und 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. 2, 4, 5); Martin Mayeres (S. 9) Dortmunder SH (S. 17), Kommissar (S. 2), Böhme (S. 11-15), privat (S. 9,24)
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 31/2011: 01. Januar 2011
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

Focus Depression
Was ist eine Depression? 3
Betrug mit Antidepressiva 3
Liste angenehmer Aktivitäten 4
Schwerer Weg 6
Depression niemals 8
Robert Enke - Buchbesprechung 10
Kein Reboxetin mehr 21

22. Selbsthilfetag
Vorträge 12
Arbeitsgruppen 14

23. Selbsthilfetag
Ankündigung **11**

Selbsthilfe
Persönliches 9
Aus den Kliniken 11
Soteria Dortmund 16
Vorteile der Mitgliedschaft 23

Betroffene berichten
Leben wie eein einziger Kampf 18
Geschichte über Kälte 24

Kultur/Unterhaltung
Geschichten 22
Buchbesprechung 10, 21, 22
Gedichte 20
Leserbriefe 20

Serviceteil
Beratungs-, Stellenangebote 26
Veranstaltungen 26 - 28
Briefkontakte 19

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

Was ist eine Depression

Unter dem Begriff Depression wird eine Vielzahl sehr verschiedener Seelenzustände zusammengefasst. Den Begriff Niedergeschlagenheit finde ich besser. Der Begriff Depression ist, wie alle psychiatrischen Begriffe, pseudowissenschaftlich. Bei einer Niedergeschlagenheit ist sehr oft Antriebslosigkeit vorhanden, ebenso ein Gefühl bzw. Gedanken von Sinn- oder von Wertlosigkeit. Bei einigen „Depressiven“ kommt es zu Schlafstörungen.

Antidepressiva

Unter dieser Psychopharmakaklasse sind Substanzen von sehr unterschiedlichem Wirkmechanismus gruppiert. Es gibt eindeutig dämpfende Antidepressiva (A) wie Amitriptylin, Doxepin, Trimipramin. Diese sind in der Wirkung den niederpotenten klassischen Neuroleptika (Melleril, Truxal, Neurocil) ähnlich. Dann wiederum gibt es stark putschende A, sogenannte selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI-Antidepressiva) wie Fluctin, Citalopram, Paroxetin, Sertralin und Venlafaxin. Es gibt weitere A, die nicht zu diesen beiden Untergruppen gehören.

Daran, dass sowohl dämpfende als auch putschende Substanzen als Antidepressiva verschrieben werden, lassen sich zwei Strategien unterscheiden, eine Depression pharmakologisch zu bekämpfen. Einerseits eine allgemeine Dämpfung der „depressiven“ Person. Eine spezifische Dämpfung nur der Depression gibt es nicht. Die allgemeine Dämpfung bewirkt, dass die quälenden Gedanken weniger quälend sind. Eine allgemeine Dämpfung verbessert oft den gestörten Schlaf. Die andere Strategie, putschende PP zu verschreiben, soll die Antriebslosigkeit bekämpfen. Hauptnachteil dieser pharmakologischen Vorgehensweise ist, dass auch der Antrieb für Suizidhandlungen größer wird. Die Suizid-fördernde Wirkung ist statistisch eindeutig belegt.

Eine 35 Millionen Dollar teure US-Studie mit 2 876 Patienten ergab, dass SSRI-Antidepressiva nur bei 1/3 der Konsument/inn/en wirken. Da es auch bei SSRI-Antidepressiva eine lange Liste von Nebenwirkungen gibt, ist diese „Erfolgs“quote bei weitem zu niedrig.

Heutzutage sind “atypische” Neuroleptika und die sogenannten Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer bei den Antidepressiva der Verkaufsschlager. Laut Aussage der Medizin machen sie im Gegensatz zu den Tranquilizern nicht abhängig. *Matthias Seibt - Lautsprecher 19*

Betrug mit Antidepressiva

Die britische Newsweek hat einen Artikel mit dem „schmutzigen kleinen Geheimnis“ der Psychoforscher veröffentlicht: Antidepressiva funktionieren nicht besser als Placebos. Autor Sharon Begley stellt fest, dass Antidepressiva in der Tat bei 75 Prozent der Patienten zu Verbesserungen führen, genauso wie das auch Placebos tun. In einer wegweisenden Studie von 1998 fanden Forscher Irving Kirsch und Guy Sapirstein heraus, dass die vollständige Antidepressiva Wirksamkeit (75 Prozent) auf den Placebo Effekt zurückzuführen sein könnte.

Angesichts der aus diesem Ergebnis resultiernden Kritik, nicht jede Studie in ihre Analyse einbezogen zu haben, nutzten Kirsch und Sapirstein den „Freedom of Information Act“, um aus allen Unternehmensbereichen der FDA Daten und Studien über Antidepressiva zu erhalten. Dabei ergaben sich zwei interessante Fakten:

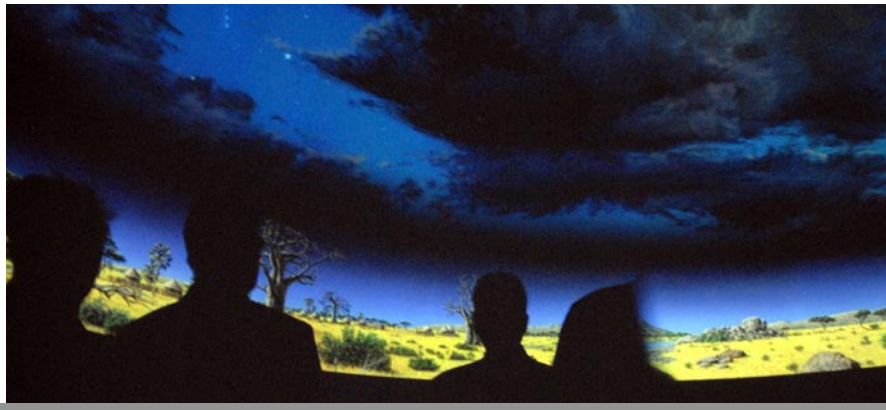
Erstens fanden die Forscher heraus, dass 40 Prozent der Studien über Antidepressiva unveröffentlicht bleiben, deutlich mehr als die üblichen 22 Prozent bei anderen Pharmaka. „Im Großen und Ganzen sind die unveröffentlichten Studien genau diejenigen, die keinen signifikanten Nutzen zeigten“, sagte Kirsch. Zudem wären die Antidepressiva weitaus weniger effektiv, wenn alle Studien einbezogen würden. Sie lägen mit 82 Prozent ihrer Wirksamkeit gleichauf mit Placebos.

Interessant auch, dass Menschen in Arzneimittelstudien, die durch die Nebenwirkungen erkennen, dass sie tatsächlich unter eine echten Droge gesetzt wurden, ihre Placebo-Reaktion verstärken. Der Placebo-Effekt erklärt auch die erhöhte Wirksamkeit der Psychopharmaka in höheren Dosen, und warum manchmal ein zweites oder drittes Psychopharmakon wirksam ist, wenn das erste scheiterte. Die Forscher stellen fest: Es läuft im Grunde alles auf Glauben hinaus.

Diese Erkenntnisse haben gravierende Folgen für die gesamte Annahme, auf denen Antidepressiva beruhen: die chemische Theorie der Depression. Anders als die üblicherweise unterstellte Wirksamkeit von Antidepressiva - noch einmal in einer aktuellen Studie im Journal of the American Medical Association erwähnt - gibt es keinen einzigen Beweis für diese Theorie.„Direkte Beweise gibt es nicht“, schreibt Bergley. „den Serotoninspiegel der Menschen zu ändern, ändert nicht ihre Stimmung.“

www.newsweek.com am 21. Juli 2010

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



Liste potentiell angenehmer Aktivitäten

zusammengestellt von Martin Mayeres

Diese Liste soll eine kleine Hilfestellung in Zeiten sein, in denen man sich niedergeschlagen, depressiv oder down fühlt. Meistens ist es eine große Erleichterung, aktiv etwas zu unternehmen, um von einem bleiernen passiven Zustand wegzukommen.
Leichter gesagt als getan, denn auch dafür braucht es Mut, Überwindung und eine gewisse Energie. Die folgende Liste soll eine unvollständige Auswahl an möglichen angenehmen Aktivitäten sein. Die Auswahl ist beliebig erweiterbar. Was letztendlich als angenehm empfunden wird, stellt sich raus, wenn das eine oder andere ausprobiert wurde. Also nicht aufgeben, falls etwas mal nicht so toll war!
Mit einer eigenen, individuell zusammengestellte Liste kann sich jeder und jede ganz persönlich selbst helfen, wenn man „grad mal wieder nicht weiß, was man so machen soll."
Viel Spaß dabei!

1. Ein Bad nehmen
2. Karriereplanung
3. Schulden loswerden
4. Dinge sammeln (Münzen, Muscheln)
5. Urlaub machen
6. Dran denken, wie es sein wird, wenn man die Ausbildung beendet haben wird.
7. Alte Dinge reparieren
8. Zu einer Verabredung gehen
9. Faulenzen
10. Mitten in der Woche in einen Kinofilm gehen.
11. Joggen und Wandern
12. Das Gefühl, einen ganzen Tag gutgearbeitet zu haben.
13. Musik hören
14. Sich an gute alte Feste erinnern
15. Im Haushalt Dinge reparieren
16. In der Sonne liegen
17. Berufliche Veränderung planen
18. Lachen
19. An frühere Reisen denken
20. Anderen zuhören
21. Zeitschriften oder Zeitungen lesen
22. Hobbys
23. Einen Abend mit einem guten Freund verbringen
24. Tagesaktivitäten planen
25. Neue Leute kennen lernen
26. Sich an schöne Landschaften erinnern
27. Geld sparen
28. Spielen
29. von der Arbeit heimgehen
30. Essen
31. Karate, Judo oder Yoga üben
32. An die Berentung denken
33. Dinge rund ums Haus reparieren
34. Am Auto oder Fahrrad herumbasteln
35. An Worte oder Taten von Menschen, die man liebt, denken
36. Sexy Kleidung tragen
37. Einen ruhigen Abend verbringen
38. Sich um die Pflanzen kümmern
39. Schwimmen gehen
40. Sport treiben
41. Auf einem Stück Papier herumkritzeln
42. Alte Dinge sammeln
43. Auf eine Party gehen
44. Daran denken, sich etwas zu kaufen
45. Golf spielen
46. Fußball spielen
47. Drachen steigen lassen
48. Eine Diskussion mit Freunden führen
49. Die Familie beieinander haben
50. Motorrad fahren
51. Sex
52. Laufen
53. Campen gehen
54. Im Haus laut singen
55. Blumen arrangieren
56. Den Glauben praktizieren (in die Kirche gehen, gemeinsam mit anderen beten etc.)
57. Gewicht abnehmen
58. An den Strand gehen
59. Denken, das man eigentlich ganz in Ordnung ist
60. Einen Tag lang nichts tun
61. Am Klassentreffen teilnehmen
62. Skateboard fahren
63. Segeln gehen
64. Ins Ausland fahren
65. Malen
66. Irgendwas spontanes tun
67. Handarbeiten machen
68. Schlafen
69. Auto fahren
70. Sich amüsieren
71. In einen Klub gehen
72. Daran denken zu heiraten
73. Jagen gehen
74. In der Gruppe singen
75. Flirten
76. Musikinstrumente spielen
77. Künstlerisch oder handwerklich tätig sein
78. Jemanden etwas schenken
79. Schallplatten kaufen
80. Bei einer Sportveranstaltung zuschauen
81. Eine Party planen
82. Kochen
83. Ein Buch, ein Gedicht oder einen Artikel schreiben
84. Nähen
85. Kleidung kaufen
86. Zum Essen ausgehen
87. Arbeiten
88. Über Bücher diskutieren
89. Einen Stadtbummel machen
90. Im Garten arbeiten

91. In einen Schönheitssalon gehen
92. Frühstück ins Bett bringen lassen
93. Tennis spielen
94. Schmusen
95. De Kindern beim Spiel zuschauen
96. Daran denken, dass es einem eigentlich besser geht als anderen.
97. Zu einem Schauspiel oder Konzert gehen
98. Tagträumen
99. An eine Weiterbildung denken
100. An Sex denken
101. Eine Fahrt organisieren
102. Musik hören
103. Die Möbel renovieren
104. Fernsehen
105. Eine Liste von Aufgaben planen
106. Radtouren machen
107. Im Wald spazieren gehen
108. Geschenke kaufen
109. In einen Tierpark gehen
110. Eine Aufgabe beenden
111. Muscheln sammeln
112. Zu einer spektakulären Sportart gehen
113. „Verbotenes“ essen
114. Unterrichten
115. Photographieren
116. Fischen gehen
117. Über angenehme Ereignisse nachdenken
118. Eine Diät machen
119. Mit Tieren spielen
120. Ein Flugzeug fliegen
121. Einen Science-Fiction Roman lesen
122. Schauspielern
123. Allein sein
124. Tagebuch oder Briefe schreiben
125. Putzen
126. Sachbücher lesen
127. Die Rolle der Kinder einnehmen
128. Tanzen gehen
129. Zu einem Picknick gehen
130. Sich selbst loben
131. Meditieren
132. Volleyball spielen
133. Mit einer Freundin essen gehen
134. In die Berge gehen
135. An glückliche Ereignisse in der Kindheit denken
136. Karten spielen
137. Rätsel lösen
138. Eine politische Diskussion führen
139. Ball spielen
140. Dias oder Photos anschauen
141. Gitarre spielen
142. Stricken
143. Sich gut anziehen
144. Sich schminken
145. Darüber nachdenken, wie man sich verbessert hat
146. Dinge für sich selbst kaufen
147. Telefonieren
148. Ins Museum gehen
149. Kerzen anzünden
150. Radio hören
151. Sich massieren lassen
152. Sagen „Ich liebe dich“
153. An die eigenen guten Qualitäten denken
154. Bücher kaufen
155. In Sauna oder Dampfbad gehen
156. Skifahren gehen
157. Kanu fahren
158. Kegeln gehen
159. In den Wald gehen um zu arbeiten
160. Sich Zukunftsphantasien hingeben
161. Ballettunterricht nehmen
162. Debattieren
163. In einem Straßencafé sitzen
164. Ein Aquarium anlegen
165. Erotische Literatur lesen oder in einen Sexfilm gehen
166. Reiten gehen
167. Politische Aktivitäten planen
168. Etwas völlig Neues machen
169. Ein Puzzle legen
170. Darüber nachdenken, dass man jemand ist, der eine Menge Bewältigen kann.
171. ……
172. ……
173. ……
174. ……
175. ……
176. ……
177. ……
178. ……
179. ……
180. ……

**WENN DU DAS TUST, WAS DU SCHON IMMER GETAN HAST,
WIRST DU DAS BEKOMMEN, WAS DU SCHON IMMER BEKOMMEN HAST**

Wer mit seiner Zeit Probleme hat, kann täglich üben, sich mehr abzugrenzen, nein zu sagen, seine Perfektionsansprüche überprüfen, sich bewußt mehr Zeit fürs „Nichtstun“ zu reservieren.
Wer Angst hat, sich zu äußern, kann täglich üben, in Meetings mindestens dreimal etwas zu sagen, seinem Kollegen zu widersprechen, an der Supermarktkasse bitten, vorgelassen zu werden, usw.

Wer dominant oder arrogant auftritt, kann lernen, sich zurückzunehmen, Fragen zu stellen anstatt Erklärungen abzugeben, sich für andere zu interessieren anstatt sich nur selbst darzustellen.
Wer über Stress klagt, kann sich vornehmen, jeden Tag eine halbe Stunde spazieren zu gehen, ein Buch zu lesen, zu meditieren, einen Yoga-Kurs zu besuchen etc.

Schwerer Weg von Kindheit an

Ganz ohne Vater aufgewachsen zu sein, blieb mir erspart. Meine Mutter lernte einen Mann kennen, der bis zu meiner Grundschulzeit mein Vater sein wollte. Er hat mich erzogen, er hat mich gebadet, er hat mich mitgenommen zum Autorennen, war immer da. Meine Mutter hat ihn geliebt und wir waren eine Familie.

Doch meine Mutter litt unter multipler Sklerose und um 1990 kam sie nur noch schwer aus dem Haus und konnte kaum den Alltag bewältigen. Einige Jahre später zu Weihnachten, ich war gerade ein Grundschulkind, verließ mein „Vater“ unsere Familie. Seine abrupte Flucht vor ihrer Krankheit versetzte meiner Mutter MS-Schübe. Binnen zwei Jahren war sie auf eine 24stündige Betreuung durch Pflegepersonal angewiesen.

Nun war ich auf mich allein gestellt. Was dann mit mir geschah, klingt wie ein Widerspruch in sich. Ich wurde selbstständig und doch grenzte mein Dasein an Verwahrlosung.

MEIN DASEIN GRENZTE AN VERWAHRLOSUNG

Durch mein gezwungen erwachsenhaftes und versteiftes Auftreten wurde ich in der Schule ein Außenseiter. Hinzu kam, dass ich ein dicker und ungepflegter Junge war, Nichtschwimmer und Einzelgänger. Ich war isoliert, meine Hobbys waren Computer und alleine mit dem Fahrrad fahren.

Ich war in der siebten Klasse als bei meiner Mutter Krebs im Endstadium entdeckt wurde. Kurz nach Weihnachten starb sie. Ich kann nicht beurteilen, ob es Glück war in eine Pflegefamilie zu kommen oder ob es in einem Heim besser möglich gewesen wäre, ihren Tod zu verarbeiten.

MEINE MUTTER STARB, ALS ICH IN DER 7. KLASSE WAR.

Ich hatte in meiner Kindheit gelernt, Gefühle in großem Umfang verdrängen zu können. So weit, dass ich sie bis zu meinem 17. Lebensjahr dementierte. Doch so wenig wie ich den eigenen Schmerz wahrnahm, konnte ich die Gefühle anderer einschätzen. Ich erkannte die Grenzen meiner Umwelt nicht und nahm mir, was ich wollte. So wurde ich zum Straftäter und entging einer Strafe nur durch die Einleitung einer psychiatrischen Therapie.

In der Jugendpsychiatrie erlernte ich Schritt für Schritt wieder, was es bedeutet zu fühlen. Nichts in meinem Leben hat meinen Horizont so geöffnet. Rückblickend hat dieses Jahr mir ein menschliches Leben ermöglicht. Doch dies um anderen nicht mehr zu schaden, die Gründe für meine Entwicklung als Kind wurden nicht verarbeitet. Nach der Nachsorge in einer Wohngruppe wurde ich 18. Ich hatte Geld von meinem Großvater bekommen um meinen Führerschein zu machen und wollte das Abitur nachholen. Eigentlich hätte dem nichts mehr in die Quere kommen können, doch ich hatte das Gefühl während meiner Jugend etwas verpasst zu haben. Ich fühlte mich plötzlich frei und probierte Ecstasy, das mich tief in meiner Seele griff und nicht mehr losließ. Und so bestand mein Leben schnell aus tagelangen Exzessen in Clubs, chronischem Kiffen und natürlich nicht mehr aus Schule.

Aber es bestand auch aus Liebe. Ich hatte meine erste „riesige“ Liebe gefunden. Auch sie kam aus schwierigsten Verhältnissen. Eine paradiesische Zeit im Drogenrausch und voller Grenzenlosigkeit verband uns. So erfüllt mit Glück war ich noch nie und auch heute noch ist diese Zeit mein verfluchter Maßstab für das, was ich an Freude empfinden kann.

Irgendwann fielen die harten Drogen weg und ich begann eine Berufsausbildung. Doch da war noch das Kiffen, das mich jeden Tag begleitete und mir den Blick vernebelte. Mir wurde klar, dass ich mein Abi geschmissen, mein Erbe verjubelt und viele Freunde verloren hatte. Irgendwie war es, als hätte das Ecstasy mir auch ein Stück meiner Seele genommen.

ICH HATTE MEIN ABI GESCHMISSEN, MEIN ERBE VERJUBELT

Dass Kiffen meine Heilung verhinderte, war mir nicht klar. Und so geriet ich unter dem Einfluss von Marihuana in einen Strudel aus Angst. Was, wenn ich nun auch noch meine große Liebe verlieren würde? Mein Selbstbewusstsein war am Nullpunkt als sie mich verließ. Zeitgleich hatte ich einen Autounfall, meine Wohnung wurde mir gekündigt und ich stand vor Gericht wegen Einfuhr von BtM.

Doch alles das ließ sich regeln, vielleicht auch weil ich es geschafft habe mir Hilfe zu holen. Mein erster Versuch jedoch war ein Reinfall. Meinem Hausarzt hatte ich von meinen Problemen erzählt. Er hatte in seinem Medizinschrank eine Packung Benzodiazepine, die er mir mitgab. Jeder Arzt sollte wissen, dass diese Gruppe von Psychopharmaka abhängig macht und somit an Drogenkonsumenten nicht ausgegeben werden sollte. Ich hatte aber Glück, wurde abends davon

ruhig, hatte keine Angst mehr vor dem einschlafen und konnte so auch nach ein paar Tagen das Kiffen einstellen. Diesen Hausarzt habe ich nie wieder aufgesucht.

Ich fand Hilfe durch Freunde und entdeckte durch meine eigene Suche ein Präparat, dass mir ein halbes Jahr lang viel Kraft gegeben hat. Es heißt Laif und besteht aus Johanniskraut, was in hoher Dosierung (apothekenpflichtig!) auf natürliche Weise leicht stimmungsaufhellend und antriebssteigernd wirkt. Ich habe meine neue Wohnung bezogen, ein anderes Auto gekauft und hatte das zweite Ausbildungsjahr geschafft. In dieser Zeit habe ich kein Marihuana angerührt.

Irgendwie kam ich dann doch wieder auf den Geschmack. Obwohl ich alle paar Tage einige Joints rauchte, schaffte ich meine Ausbildung und wurde fest angestellt. Ich hatte viel Stress in meinem Job und so wurden die Joints mehr und irgendwann wieder zum

KIFFEN VERNEBELT DEN BLICK

täglichen Begleiter. Kiffen vernebelt den Blick, wie schon beschrieben, und so ging ich während dieser Zeit eine Beziehung zu einer Frau ein, die ich eigentlich nicht liebte. Nach einem Jahr merkte ich, dass ich an meinem Leben wieder etwas ändern muss. Mittlerweile wusste ich, dass ich das alleine kann. Ich schaffte es, mich taggleich von dieser Beziehung zu trennen und das Kiffen wiederholt einzustellen. Das internetbasierte Aussteigerprogramm auf drugcom.de half mir dabei. Ohne die Sucht fühlte ich mich frei. Auch im Beruf lief es gut, ich kaufte mir ein Motorrad und war glücklich, zusätzlich noch einen guten Freund gefunden zu haben mit dem ich viel unternahm.
Dass sich jedoch die Vergangenheit in meine Seele gegraben hat, wusste ich. Während des Jahres nach meinem Kiffer-Ausstieg dachte ich, dass eine Beziehung nichts für mich wäre. Mir war klar, dass ich mich auf mich konzentrieren muss. Dadurch schaffte ich es auch, dass sich nach vielen Jahren endlich so etwas wie Normalität in meinem Leben einstellte. Doch wie das Leben so spielt, trat plötzlich wieder eine Frau in mein Leben, die ich langsam kennenlernte und die schließlich mehr von mir wollte. Ich konnte dies zuerst nicht erwidern, doch nachdem wir uns näher kamen, war auch ich verliebt, plötzlich sogar ganz enorm. Ich war sehr, sehr glücklich und hatte mich seit Jahren einem Menschen nicht mehr so nahe gefühlt.

Schnell wurde aber klar, was sich dort in meine Seele gegraben hatte. Nach den ersten Wochen bereits bekam ich unerträgliche Verlustängste, die in meinem löchrigen Selbstbewusstsein und den Erfahrungen in meiner Kindheit begründet liegen. Eifersucht und Misstrauen mischten sich in unsere Beziehung und eine unerträgliche Ohnmacht machte sich in mir breit.

ICH BEKAM UNERTRÄGLICHE VERLUSTÄNGSTE

Das alles scheinbar ohne Grund, denn meine neue Freundin gab mir alles an Bestätigung was ich mir hätte wünschen können. Und noch viel mehr, wir konnten sogar über die schlimmen Gefühle die mich quälten sprechen. Ich war zwar voller Liebe, doch auf der anderen Seite in ständiger Erwartung betrogen, hintergangen und vergessen zu werden. Bald konnte ich mich nicht mehr auf die Arbeit konzentrieren, fühlte mich oft so einsam wie noch nie in meinem Leben. Adrenalin schoss immer wieder durch meinen Körper, ich war irgendwann zu nichts mehr fähig und beschloss, mir Hilfe zu holen.

Nachdem ich gute Erfahrungen in der Jugendpsychiatrie gemacht hatte, kam für mich ein stationärer Aufenthalt in Frage. Ich besuchte eine Einrichtung, mir wurde jedoch schnell klar dass sich der Aufwand für die wenigen Stunden Therapie die dort in der Woche gemacht werden nicht lohnen würde. Zum Glück fand ich eine vertrauenerweckende Psychologin, die mir die Einnahme eines Antidepressivums empfahl. So bekam ich Citalopram, einen Serotonin-Wiederaufnahmehemmer den ich langsam einzuschleichen begann. Mit 20 mg am Tag bemerkte ich eine erste Besserung. Ich konnte die schlimmen Gedanken die mich so lange verfolgten schneller verdrängen, besser einschlafen, wieder Musik hören und mich daran erfreuen. Ich erhöhte auf 30 mg und fühlte mich nach ein paar Wochen seelisch sehr viel ausgeglichener und bekam wieder Kraft und Freude für mein Leben. Ich wusste zu jeder Zeit, dass mein Problem damit nicht aufgehoben und dieses Medikament nichts anderes als ein Stütze war, um meine Angst zu verdrängen und wieder ein geregeltes Leben führen zu können.

Im letzten Jahr habe ich mich auf die Suche gemacht und viele Erstgespräche mit Psychotherapeuten geführt. Dabei habe ich einen Therapeuten gefunden, bei dem ich mich sehr gut aufgehoben fühle. Nach vielen Monaten Wartezeit werden wir bald eine analytische Psychotherapie beginnen. Diese wird einige Jahre dauern, aber mir vielleicht für mein Leben lang helfen, Beziehungen normal und gesund führen zu können. Es wäre das beste Ende, das eine psychische Erkrankung nehmen kann.

Tobias aus Wetter

Depression, niemals...

Hey, ich heiße Damaris und bin 28 Jahre alt.

Ich möchte ein bisschen über mich und meine Geschichte erzählen.
Seid ich 24 Jahre alt bin, habe ich Depressionen. Früher wäre das für mich undenkbar gewesen. Denn ich hatte vor Depressionen Angst und wollte nie welche bekommen.
Heutzutage ist es OK für mich und sogar positiv. Denn ohne diese Krankheit wäre ich jetzt nicht der Mensch, der ich jetzt bin. Ich bin zu ich geworden.

Alles fing bei mir schleichend an. Ich war schon immer jemand, der sehr ruhig war. Und ich wollte als Kind brav sein und vor allem von allen geliebt werden. Ablehnung war der Horror für mich. Und wenn mich jemand abgelehnte, hatte ich etwas falsch gemacht. Je älter ich wurde, umso mehr versuchte ich, anderen zu gefallen und dazu zu gehören.
Ich wollte perfekt sein. Das zeigte sich auch in meiner Ausbildung. Dort lernte ich wie eine Wilde, um die Beste zu sein. Dieses Spiel ging weiter bis in meine erste Arbeitsstelle rein.
Doch dort gab es den entscheidenden Knall.
Diese erste Arbeitsstelle befand sich 500 km von meiner Heimat entfernt. Ich hatte dort eine eigene Wohnung. Sie war toll. Dennoch fühlte ich mich nicht wohl, weil ich keinen Anschluss fand. Ich versuchte meine Arbeit so gut wie möglich zu erledigen, aber ich fand trotz meiner Bemühungen nicht in den Arbeitsprozess und diese Stelle rein. Langsam fühlte ich mich immer einsamer, da ich keine Freunde dort hatte. Oft saß ich zu Hause und wünschte mir zu sterben. Immer mehr Wut stieg in mir hoch. Gedanken kamen hoch. Ich wollte den Anderen nicht mehr gefallen. Und ich wollte keinen Anforderungen mehr entsprechen. Meine Eltern und ich stritten und kamen nicht mehr klar miteinander.
Als ich erfuhr, dass meine Arbeitsstelle mich nicht möchte und sie mich nicht behalten wollte, brach eine Welt für mich zusammen. Ich wusste nicht mehr, wie es weiter gehen sollte. Da viel mir ein Blatt von der Telefonseelsorge in die Hände und ich rief dort an. Die Frau sagte zu mir, ich solle die Kraft, die ich noch habe, zusammensammeln und eine Therapie machen.
So schrieb ich an einer Klinik im Harz(Sachsen Anhalt) einen Brief und schilderte wie es mir ging.
Ich führ zu meinen Eltern und dann in diese Klinik.
Für mich war in dieser Zeit mein Leben vorbei. Alles was ich mir wünschte, war zusammengebrochen. Mein Leben und das, was ich von der Welt dachte, stimmte nicht.
Ich dachte, wenn ich eine Depression habe, dann mag mich keiner mehr. Kein Mann wird mich jemals heiraten und ich werden keine Arbeit mehr bekommen.
Aber das war eine Lüge. Die Therapie war die härteste aber auch beste Zeit in meinem Leben.
Ich lernte mich besser kennen und verstand mich und mein Denken. Ich merkte, was in meinem Denken und Handeln falsch war. Und so fing ich nach und nach an, mein Leben zu ändern.
Nach der Therapie kam ein Kur und anschließend find ich langsam wieder an zu Arbeiten.
Die Arbeitsstelle war super. Sie gaben mir viel Rückenhalt und Selbstvertrauen.
Dort fing ich an neue Freundschaften aufzubauen und mich von alten zu trennen.
Diese Freundschaften sind bis jetzt die besten und längsten, die ich habe.
Auch jetzt habe ich eine Arbeitsstelle, die nicht einfach ist und wo ich immer wieder an meine Grenzen gelange. Auch merke ich, dass ich manchmal in alte Denkmuster reinfalle.
Dennoch suche ich mir Hilfe und arbeite dran, in meinem ganz normalen Alltag zurecht zu kommen.

Ich habe gelernt, mit meiner Krankheit umzugehen. Sie hilft mir Grenzen zu ziehen und nicht zum Äußersten zu gehen. Sie hat mich gelernt etwas an meinen Leben und Lebensstil zu ändern.
Heute lebe ich meine Leben bewusster. Ich habe gelernt, ich zu sein und auf meine Bedürfnisse Rücksicht zu nehmen. Ich habe mich selber besser kennen gelernt.
Klar bin ich immer noch am Lernen, aber diese Krankheit ist eher ein Segen in meine Leben und ich weiß, dass ich irgendwann wieder ganz gesund werde.

Heutzutage bin ich sehr dankbar über meine Leben. Ich bin verlobt, habe Freunde und eine Wohnung. Auch wenn ich bald wieder eine neue Arbeitsstelle suchen werde, haut mich das nicht mehr so um wie früher.

Besser ist es, nicht gegen diese Depression zu kämpfen sondern heraus zu finden, weshalb man sie hat und etwas zu ändern in seinem Leben, so kann der größte Feind zum Freund werden, der einen irgendwann auch wieder verlässt.

Ehrendoktorwürde für Peter Lehmann

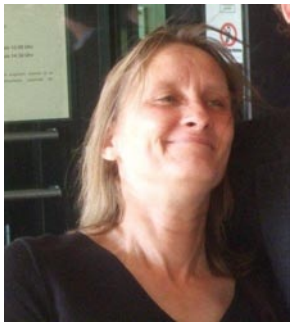
Wer sich international mit Menschenrechtsverletzungen in der Psychiatrie, mit der Psychiatriebetroffenenbewegung und mit Alternativen zur Psychiatrie beschäftigt, stößt unweigerlich auf den Namen Peter Lehmann. In Anerkennung seines außerordentlichen wissenschaftlichen und humanitären Beitrags für die Durchsetzung der Rechte Psychiatriebetroffener wird die Psychologische Fakultät der Aristoteles-Universität Thessaloniki (Griechenland) am 28. 09.2010 die Ehrendoktorwürde an Peter Lehmann verleihen. Die Zeremonie findet um 12.00 Uhr an der Aristoteles-Universität statt. An gleicher Stelle und am gleichen Tag beginnt um 17 Uhr der internationale Kongress „Determing our own future: The way forward for all European users and survivors of psychiatry“, organisiert von ENUSP, Mental Health Europe, dem Panhellenic Committee of (ex-) Users and Survivors of Psychiatry und dem Selbsthilfeförderprogramm der Psychologischen Fakultät der Aristoteles-Universität.

Peter Lehmann ist weltweit der erste Psychiatriebetroffene, dem für Pionierleistungen im Bereich der humanistischen Antipsychiatrie die Ehrendoktorwürde verliehen wird. Die Ehrung wurde initiiert von Prof. Kostas Bairaktaris. Dieser war ab Ende der 70er Jahre über viele Jahre hinweg maßgeblich an der Auflösung des skandalösen Psychiatriegefängnisses auf der Insel Leros beteiligt und stieß Mitte der 80er Jahre den Deinstitutionalisierungsprozess in der Psychiatrischen Anstalt von Thessaloniki an. Er ist sich sicher, dass die von ihm initiierte Ehrung ein Symbol für die wachsende Bedeutung der internationalen Bewegung von Psychiatriebetroffenen und anderen sozial Ausgeschlossenen darstellt.

25. 09.2010 Mary Nettle
(Vorsitzende von ENUSP-Europäischer Verband Psychiatrie-Erfahrener)

Weitere Informationen unter
www.enusp.org
www.peter-lehmann.de
www.peter-lehmann-publishing.com

Recht auf Akteneinsicht



Ina W.´s Begehren auf Akteneinsicht wurde vom Amtsgericht Velbert statt gegeben. „Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin einen vollständigen und entzifferbaren Satz Fotokopien ..... auszuhändigen, die die Behandlung der Klägerin im Klinikum Niederberg gGMBH für die Zeit vom 02. bis 22.02.2010 betrifft.“ Das Urteil ist noch nicht rechtskräftig aber vorläufig vollstreckbar. Die Kosten des Rechtsstreits werden der Beklagten (also der Klinik) auferlegt.

TAZ Panterpreis

Am 18. September fand die Verleihung des Pantherpreises in Berlin statt. Es wurde ein Preis durch die Jury vergeben, der andere Preis durch eine Online Abstimmung der Internetnutzer. Insgesamt waren sechs ehrenamtliche Projekte vorgeschlagen. Nominiert war unter anderem Matthias Seibt für herausragendes Engagement im Kampf gegen die psychiatrische Zwangsbehandlung. Obwohl die beiden Preise nicht an ihn gingen, erhielt er 1000 Euro Saalspende für seine Arbeit! Das Geld ließ er auf das Konto des LPE NRW e.V. überweisen.

Strafverfahren gegen Dachdecker

Das Strafverfahren gegen den Dachdecker Michel Marquardt aus Mönchengladbach, der in der Nacht zum 28.04.2010 unseren Freund und Kollegen Bernd Seiffert überfahren hat, beginnt am 26.10.2010 um 14:30 Uhr beim Landgericht Mönchengladbach. Von Oktober bis Dezember sind insgesamt 8 Verhandlungstage angesetzt. Der Vater tritt als erster Nebenkläger auf und der Bruder von Bernd als zweiter Nebenkläger. Bernds Familienmitglieder werden an allen Verhandlungstagen das Verfahren verfolgen.

Kürzlich erschien ein Buch von dem Sportreporter und Schriftsteller Ronald Reng über Robert Enke (1977 - 2009), das in enger Zusammenarbeit mit seiner Witwe Theresa. entstand. Es ist flott und spannend geschrieben und auch für Nicht-Fußballkenner interessant zu lesen. Es gibt Einblicke, wie das Leben eines Fußballprofis zwischen Freundin bzw. Ehefrau und Kindern, Freunden, Kollegen und Managern so ablaufen kann.

Robert Enke startete 1996 nach seinem Abitur seine Profi-Karriere als Torwart beim Erstligisten Borussia Mönchengladbach, ging drei Jahre später nach Lissabon und nach weiteren drei Jahren zum FC Barcelona. Nachdem dort sein erster Einsatz misslang, seine Mannschaft gegen einen Provinzverein verlor, wurde Enke ein ganzes Jahr lang kaum noch eingesetzt, er wechselte nach Istanbul. Als auch hier sein erstes Spiel im Tor für seinen Verein verloren ging, löste er überstürzt seinen Vertrag auf, war fünf Monate arbeitslos und ging dann zum Zweitligisten Teneriffa. Hier fand er zu eigenem Stil als Torwart, er fiel in der Sportpresse wieder auf, weil sein Verein weit in der Tabelle vorrückte. Am Ende der Saison erhielt Enke im Herbst 2004 ein Angebot aus der Bundesliga, von Hannover 96. Enke fühlte sich wohl in dem persönlichen Atmosphäre des Vereins, wurde Kapitän der Mannschaft und in die Nationalmannschaft berufen, sollte bei der Weltmeisterschaft 2010 für Deutschland im Tor stehen. Als er sich jedoch - für die Öffentlichkeit völlig unerwartet - am 10.11.2009 das Leben nahm, berichtete seine Witwe und sein behandelnder Psychiater Dr. Valentin Markser aus Köln vor der presse von den Depressionen, unter denen Robert Enke schon einmal 2003 und nun seit dem Sommer 2009 wieder gelitten hätte.

Störend wirkt immer wieder der erhobene Zeigerfinger, mit dem Allgemeinplätze über die Krankheit „Depression“ in den Text eingestreut sind. Schon beim ersten Durchblättern des Buches kommt der Verdacht auf, dass in diesem Buch nicht unbefangen und unvoreingenommen vom Leben von Robert Enke erzählt wird, sondern dass es durch die „medizinische Brille“ gesehen wird, alles Tun und Handeln von Robert Enke vor seiner späteren Diagnose „Depression“ interpretiert wird. Es heißt nämlich am Ende des Buches in den „Anmerkungen“, es sei „ein Anliegen dieses Buches, verständlich zu machen, was Depressionen wirklich sind“ und es werden fünf (Fach-)Bücher über Depression zitiert, die dem Autor als „Hintergrundliteratur“ gedient hätten. Entsprechend kommen die Lehrbuchweisheiten dann bisweilen auch ziemlich dick aufgetragen und platt daher. So heißt es z. B. auf Seite 215: „Er (Robert Enke) hatte Depressionen. Depressive sind nicht mehr in der Lage, die Dinge realistisch zu sehen. Sie sehen alles schwarz, pessimistisch, negativ.“ Oder zu den Selbstvorwürfen des Vaters, ob er im Leben mit seinem Sohn etwas falsch gemacht hätte, heißt es lapidar: „Wenn sich ein Mensch unter Depressionen umbringt, trägt niemand anderes die Schuld daran“. Man fragt sich, was die allgemeinen Feststellungen da sollen und ob damit einer individuellen Stellungnahme ausgewichen wird.

Am Ende des Buches bleiben Fragen offen. Die Witwe findet einen Abschiedsbrief, doch vom Text wird nichts berichtet, er könnte ja vielleicht noch andere Ursachen für den Suizid von Enke erkennen lassen. Auch beginnt das Leben von Robert Enke in dem Buch erst mit dem Ende seine Schulzeit, aber ein genialer Torwart fällt doch nicht mit 18 Jahren einfach so vom Himmel, er muss auch vorher schon gelebt haben. Über seine Schulzeit, wie er die Wende erlebte, seine Familie wird so gut wie nichts berichtet. Dabei war Enkes Vater Psychiater und Psychotherapeut in Jena. Und das Interview, das der Spiegel im November 2009 mit ihm führte, zeigte, dass der Spagat zwischen einerseits dem Vater und andererseits dem Psychiater für ihn nicht so leicht war. Er wollte alle Kinder „gleich“ behandeln, wollte, dass alle Kinder „gleich“ oder irgendwie „normal“ sind, was offensichtlich auch hieß, seinen Erwartungen (als Psychiater) genügen. Irgendwie bleibt am Ende des Buches ein unbefriedigendes oder auch ungutes Gefühl zurück. Man hat mehr von der „veröffentlichten Meinung“ gelesen, wie weit es dem Leben von Robert Enke tatsächlich gerecht wird, sei dahingestellt.

Ronald Reng
Robert Enke – Ein allzu kurzes Leben
Piper. München 2010
ISBN 978-3-492-05428-7
geb. 427 Seiten – 19,95€

AUS DEN KLINIKEN

Forensik Herne: Lange hat sich die Stadt Herne gegen den Bau einer Maßregelvollzugsanstalt in Herne gewehrt, erfolglos. Die Klinik wurde gebaut und steht jetzt vor der Fertigstellung. Auf Anfrage erhielten wir von der Klinik die Auskunft: Die Maßregelvollzugsklinik Herne wird voraussichtlich im Februar 2011 eröffnet, einen Besichtigungstermin für die Öffentlichkeit wird es in der zweiten Januarhälfte geben. Der Termin wird im Vorfeld über den Internetauftritt und die lokalen Medien bekannt gegeben. Siehe www.lwl-forensik-herne.de

Sozialtherapeutische Station in Bochum: Nachdem trotz vehementer Proteste der Stadt Bochum von der schwarz-gelben Koalition im Januar 2009 beschlossen wurde, in Bochum neben der Justizvollzugsanstalt „Krümmede" eine sozialtherapeutische Anstalt mit 75 Haftplätzen für Sexual- und Gewaltstraftäter zu bauen, um die marode Klinik in Gelsenkirchen zu ersetzen, scheint jetzt wieder alles in der Schwebe. Die meisten der 68 Dienstwohnungen sind zwar geräumt, die dem Neubau Platz machen sollten, doch eine Sprecherin des Justizministeriums teilte der WAZ auf Anfrage mit, „Die Planungen zur Verlegung der Anstalt (von Gelsenkirchen nach Bochum) befinden sich weiter in Prüfung, eine entgültige Entscheidung ist noch nicht getroffen." Quelle: WAZ vom 14.09.2010

Erweiterung der Klinik für Psychiatrie in Bochum Mit dem Erweiterungsbau der LWL-Klinik für Psychiatrie in Bochum wurde inzwischen begonnen. Unter anderem soll es eine Liegend-Anfahrt geben und eine getrennte Station für Maßregelvollzugspatienten, zusammen mit einer Umstruktuiereng der Klinik. 2012 sollen die Räume bezugsfertig sein.

Wahnsinns Perspektiven

- eine Gesellschaft ohne Psychiatrie -

Wie wird es weitergehen mit der Geschichte des Wahnsinns, wird es weiterhin um seine Internierung und Ausmerzung gehen oder dürfen Menschen irgendwann sein wie sie sind, zumindest solang sie keinem anderen etwas anhaben? Wird die Gesellschaft, werden wir, den Normbegriff erweitern, in Frage stellen oder aufheben oder werden wir die Grenzen enger stecken bis jeder eine psychiatrische Diagnose hat? Wird es irgendwann normal sein, ver-rückt zu sein? Und was sind unsere Ideale, welche Utopie schwebt den engagierten Psychiatrie-Erfahrenen vor?

Wie sieht sie aus, die Gesellschaft ohne Psychiatrie?
Auf jeden Fall würden sich nicht gerade Mediziner mit unserer Seele beschäftigen. Wir wären frei zu sagen „hilf mir" oder „lass mich". Natürlich hätten wir Frieden und würden einander mit Respekt behandeln. Ist das möglich?
Und brauchen wir eine Psychiatrie, weil das nicht möglich ist? Oder weil sich dadurch etwas wie Normalität, das Gute im Menschen rechtfertigen lässt? Wer Böses tut, muss verrückt sein, wer ver-rückt ist, könnte Böses tun?
Wie wollen wir miteinander umgehen, um einer Gesellschaft ohne Psychiatrie entgegenzugehen?
Wie gehen wir mit uns selber um, wenn wir den Psychiatern zeigen wollen, dass ihre Berufsgruppe überflüssig ist?
Wie gehen wir mit einem System um, dass uns mit Zwang, Gewalt und Schablonen entgegentritt?

Mit diesen Themen wollen wir uns auf dem nächsten, dem 23. Selbsthilfetag des Landesverbandes Psychiatrie- Erfahrener- NRW beschäftigen. Er findet am 19.03.2011 ab 11 Uhr wie gewohnt im Kirchenforum der Universität Bochum (Querenburg) statt. Titel wird also diesmal sein: Wahnsinns- Perspektiven, Gesellschaft ohne Psychiatrie.
Der Selbsthilfetag ist offen für alle Interessierten.
Alle Pe's und Freunde sind jetzt schon herzlich eingeladen.
Wer Fragen zum Selbsthilfetag hat, mithelfen oder gerne eine Arbeitsgemeinschaft anbieten möchte, kann sich in der BPE- Geschäftstelle (Miriam Krücke: 0234/ 68705552) melden.

**JE BESSER DIE SELBTHILFE
DESTO ÜBERFLÜSSIGER
DIE PSYCHIATRIE**

22. Selbsthilfetag „Der Freak und sein Umfeld“

Vortägen und Arbeitsgruppen vom letzten Selbsthilfetag in Bochum

Wie ich ihnen entwischt bin

Der 22. Selbsthilfetag in Bochum stand unter dem Motto: Der Freak und sein Umfeld. Da schockierte der Gastredner Benno Schlicht gleich mit seinem ersten Satz: „Ich bin kein Freak, vielleicht bin ich falsch hier.“ Doch der Redner aus Essen traf auf ein Publikum, dass hören wollte, was er zu sagen hatte und deshalb kam der Zwischenruf: „Wir können dich rehabilitieren!“
Schlicht selbst konterte gewitzt: „Vielleicht bewegen Sie sich auf mich zu!“ Damit war die seltsame Spannung dieses Vortrags unter dem Thema: „Wie ich ihnen entwischt bin.“ gekennzeichnet. Dem Vortragenden ging es um Ordnung und er stellte klar, dass er sich nicht gesträubt hatte: „Man hat mich nicht wohingesteckt.“ Damit kennzeichnete er fehlende Psychiatrieerfahrung, um die ihn so mancher wohl beneiden dürfte. Sein Geheimnis: Mimikri.
Schlicht holte weit aus um diesen Begriff anschaulich zu machen: „Wenn sie trinken, ist das vollständig in Ordnung, einen Besoffenen steckt man nicht weg, zumindest nicht in die Psychiatrie.“

ICH KENNE KEINE ANTWORTEBN UND REZEPTE

Für Schlicht gilt es also, man täuscht vor, in Ordnung zu sein. Unauffälligkeit schütze vor Zwang.
Aber ganz banal wollte Schlicht doch nicht daherkommen: „Wie ich keine Antworten und Rezepte, die ich hier bieten kann.“ Dafür wurde er persönlich im besten Sinne, er zeigte sich berührbar und empfindsam und sprach von seiner banalen Sehnsucht: „Ich habe Heimweh. Ich habe lange gebraucht ein Zuhause zu bauen.“
Dass ihm dazu die Partnerin Kraft gibt, sagte er ganz offen. Diese Offenheit kam ganz ohne Offensive aus: „Ich bedrohe die Ordnung nicht, dann wird man mich nicht verfolgt.“ Der Vortrag war für das Publikum sehr wohltuend und amüsant. Ein Beispiel für den Witz von Schlicht war: „Ich brauche einen Flachbildschirm! Davon habe ich drei: Im Wohnzimmer, in der Toilette und in der Küche. Scheiße! Warum bin ich nicht glücklich?“ Die Zuhörer lachten laut.
Für Schlicht kommt es auf das Gefühl der Verbundenheit an. Nicht auf gesellschaftliche Zwänge. Die hätten für Glück keine Bedeutung. „Ich glaube, Glück wird auf einem anderen Acker geerntet.“
Der thematisierte Begriff der Ordnung ist für den Vortragenden nicht eindeutig. Hierzu wählte Schlicht folgendes Beispiel: „Ein Mörder macht Ordnung, aber es ist Kappes, wie er es macht.“ Der Vorwurf aus dem Publikum, Schlicht würde da etwas falsches sagen, griff der Vortragende auf: „Ich sage nichts richtiges, es sind alles nur Tendenzen und Meinungen.“ Damit hob sich die Rede von Schlicht wohltuend von Predigten ab. Auch sein ganzer Redestil war erfrischend. Und obwohl er vom Landesverband der Psychiatrie-Erfahrenen eingeladen war, wagte er sogar den Frontalangriff: „Psychiatrie-Erfahrung darf nicht als Anmaßung auf Rücksicht“ verstanden werden. Auf den Zwischenruf: „Sie sind ein guter Kandidat für die Psychiatrie.“ Erwiderte Schlicht: „Sie können mich ja weiter empfehlen.“
Dann kam er jedoch zurück zu seiner Kernaussage: „Nicht damit hausieren gehen, sondern als Mensch betrachten, der Eigenheiten hat.“ Spontaner Applaus setzte ein. Dies nutze Benno Schlicht um seinen freien Vortrag auch spontan zu beenden und in die Diskussion einzusteigen.
Die Diskussion des Vortrags zeigte Schlicht als unbequemen Zuhörer. Er hielt die Fallbeispiele teilweise für aufgeblasen und weinerlich erzählt. Ein Beispiel aber machte klar auf was es ihm ankam: „Mein Vater war so beschäftigt, so zu sein wie sein Vater, als es zum Ende ging, war es eine ziemliche Schreierei. Er hat sein eigenes Leben nicht gelebt.“

ICH SAGE NICHTS RICHTIGES, ALLES SIND TENDENZEN UND MEINUNGEN

Der Weg zu einem Liebenden, von einem der früher unduldsam war, diesen Weg ist Benno Schlicht erfolgreich gegangen. Die Zuhörer in Bochum lachten mit ihm über den Zwischenruf: „Das kommt mit dem Alter.“
Der Vortrag enttäuschte den Wunsch nach Handlungsanweisungen. Aber Schlicht war offen und schilderte wie er gescheitert war in seiner Beziehung: „An deren Havarie ich maßgeblich beteiligt war.“ Das bemerkenswerte und angenehme an dem Vortragenden war jedoch, die völlige Freiheit von Sendungsbewusstsein und Heilsversprechen. Hier stand kein Guru vor den 74 Zuhörern des Gastvortrags, hier stand jemand der in aller Bescheidenheit und fröhlich erzählte. Das war ein wohltuendes Beispiel, dafür, dass man um eine Psychiatrie-Erfahrung herum kommen kann.Thema also doch nicht verfehlt! *Bericht von Jan Michaelis*

Freunde, Bekannte, Verwandte - Aufbau, Umbau und Erhalt des sozialen Netzes

Matthias Seibt hielt den Vortrag zum diesem Thema. Er sprach frei und bezog das Publikum in seinen Vortrag mit ein.
Als zentrales Problem vor seiner Psychiatrieerfahrung machte Seibt Einsamkeit aus. Damals erkannte es den Mangel an Kontakt. Seibt litt daran.

SEIBT LITT AN EINSAMKEIT

Heute als Vortragender ist er sich aber darüber klar, dass es keine objektiven Aussagen gibt, sondern nur Aussagen auf die man sich einigt. So war sein Umfeld nicht von der Einsamkeit überzeugt.
In seinem Vortrag differenzierte Seibt dieses Umfeld in Bekannte, Freunde und Partner. Gemeinsam mit den 74 Vortragsteilnehmern des Selbsthilfetages entwickelte er diese Begriffe. Schnell herrschte Einigkeit, dass es viele Bekannte, selten Freunde und Richtung Partner noch schwieriger würde. Der Freundschaftsbegriff beschreibt laut Seibt Menschen, die einen nehmen wie man ist und dieses Verhältnis beruht auf Gegenseitigkeit.
Anschaulich wurde diese Begrifflichkeit durch die Definition: Bekannte teilen wenige Bereiche, Freunde teilen große Bereiche und bleiben übrig nach Krankheit und besuchen einen im Krankenhaus.
Der kurzweilige Vortrag wurde von Seibt mit Anekdoten angereichert.
Doch das Thema Bindungen wurde im Kontext der Krise auch umgedeutet zu einer Prüfung durch Krankheit und Krise. Einigkeit herrschte darüber, dass diese Erlebnisse belastend sind.
Der Aufbau von Freundschaft führte für Seibt oft über Hobbies. Ein Hobby zu wählen, wäre also auch der Königsweg zu einem Freund.
Die Frage: Was ist wichtig? Beantwortete Seibt: „Gleiche Interessen, gleich viel Geld, gleiche Ordnungsvorstellungen, Offenheit, Heimlichkeiten zusammen machen, Verschwiegenheit über Psychiatrie, da man sonst in ein Schema gepreßt wird."
Hier kamen Beispiele aus dem Publikum. Eine Frau berichtete von ihrer Stigmatisierung, weil sie aus einer Stadt kam, in der ein Krankenhaus war und dies verkürzte man dann im Volksmund auf die Herkunft aus einer „Klappsmühlenstadt".
Im Vortrag von Seibt ging es dann um ein wichtiges Kriterium für Freunde: Sie sollten sich gegenseitig gut tun.
Als Beispiele aus der Zuhörerschaft wurden genannt: Körperlich Kranke könnten viel Verständnis aufbringen, durch ihre eigene Einschränkung.
Alte könnten gute Freunde sein, weil sie Gesprächspartner suchten. Diese beiden Beispiele zeigen in welche Richtung man nach Freunden suchen könnte.

SOZIALE NETZE BAUEN - DIE ALTERNATIVE ZU EINER PSYCHIATRISIERUNG

Seibt betonte dann, dass respektvoller Umgang und Einfühlungsvermögen wichtig seinen beim Aufbau des sozialen Netzes. Die Frage blieb nach dem Sich-selbst-stigmatisieren oder dem offensiven Umgang mit dem eigenen Schicksal oder dem stärkeren Rückzug wegen Angst vor anderen Menschen.
Seibt räumte alle verklärende Romantik aus: „Der Mensch ist kein sonderlich nettes Tier, sondern eines, das gerne auf Menschen herum trampelt."
Die Strategien beim Aufbau des sozialen Netzes oder die Frage danach, ob es sich ergibt, beantwortete Seibt mit einem unkonventionellen Vorschlag.
Um die Kontaktfähigkeit zu verbessern empfahl er zu Kellnern oder als Taxifahrer zu arbeiten. Dies hätte sich bei ihm bewährt.
Ein Indiz dafür, dass eine Freundschaft gut läuft ist laut dem Vortragenden die Symmetrie.
Bei einer Partnerschaft käme zur Freundschaft noch die Sexualität hinzu. Die Gefährtin hätte eine besondere Rolle. Kalkül und Arg, Asymmetrie und Exklusivität waren Punkte, die Matthias Seibt noch ansprach. Diese gäbe es und erschöpfend ließe sich diese Thematik in Bochum im Rahmen des Vortrags nicht darstellen.
Das soziale Netz zu bauen, statt in der Vereinsamung stecken zu bleiben, war aber für Matthias Seibt die eigentliche Alternative zu einer Psychiatrisierung.

Ein Bericht von Jan Michaelis

85 Besucher/innen auf dem 22. NRW-Selbsthilfetag

Trotz des Ausfalls von zwei wichtigen Aktiven verlief der Selbsthilfetag reibungslos und in guter Atmosphäre. Beeindruckend war der Vortrag des Künstlers Benno Schlicht. Er wurde mehrfach sehr gelobt.
Die weiteste Anreise war wie so oft aus Regensburg. Aber auch Lüneburg (3), Koblenz, Hamburg, Berlin, Offenbach und Osnabrück waren vertreten.

Matthias Seibt

Arbeitsgruppen

DER MALKURS

Gefühle in Acryl der Titel,
gestellt wurden die Arbeitsmittel.
Gefühle wurden mitgebracht
Und es wurde nicht viel nachgedacht.
Ganz spielerisch ging von der Hand
Manch schönes Werk auf die Leinwand.

Hier der Bericht
Als ein Gedicht
Von dem Vergnügen, das es war,
bei dieser bunten Künstlerschar,
die redete und schwieg und lachte
und wirklich schöne Bilder machte.

Manch welche warn sich vorher fremd
doch bei der Kunst gar nicht gehemmt.
Gemeinsam schaffen solche Werke,
bringt das Gefühl der eignen Stärke.
Die Malerei, die machte Sinn,
ein jeder kriegte etwas hin,
das war im Sinn
der Malerin.

Annette Wilke heißt die Frau,
was sie hier will, weiß sie genau.
Sie will, dass alle selbst erleben,
die Kunst kann einem so viel geben.

In Iserlohn schon längst bekannt,
ziern Werke von ihr manche Wand,
will zeigen, wie ganz leicht das geht,
wenn man sich mit sich selbst versteht

Manch so ein Bild wurd gar so schön,
da musst ich staunen, das zu sehen.
Die Gruppe war recht amüsiert,
wie mancher sein Bild interpretiert,
andere Gespräche obendrein
und niemand fühlte sich allein.

Ein jedes Bild wurde betitelt
Und positiv auch sehr bekritelt.
Man fand der anderen Werke schön
Und konnt' sich richtig gut verstehn.

Die Malerin malte den Schmerz,
ein wehes Knie bedrückt ihr Herz,
der Themen gab es vielerlei,
Erfahrungsaustauschmalerei.

Und einigen war eines klar,
dass es ein schöner Samstag war.
Man sollte sich doch öfter sehn,
der Malkurs sollte weitergehn.

Das Aufhören fiel gar nicht leicht,
alle hatten sehr viel erreicht.
Man wünschte beim Nachhause gehen
sich zum Malen wieder zu sehn.

Sylvia Syassen

Soziales Miteinander in Extremsituationen

Zu unserem Workshop trafen sich fünfzehn Personen im großen Raum der Oase um sich auszutauschen. Wir haben uns im Zusammenhang mit Extremsituationen persönliche Erfahrungen dargestellt, uns über Erlebtes und Gefühle, Einschätzungen und Maßnahmen in Extremsituationen unterhalten, die jeder einzelne treffen kann. Wichtig sind für jeden dabei seine eigenen Grenzen.

Extremsituationen können im Leben natürlich in vielfältiger Weise auftreten, doch allen am Workshop Teilnehmenden war gemeinsam, in irgendeiner Weise die Erfahrung von Extremsituationen im Zusammenhang mit persönlichen Krisen und/ oder Psychiatrieaufenthalten gemacht zu haben. Im Falle von persönlichen Krisen lassen sich in diesem Zusammenhang zwei Sichtweisen, die des Betroffenen und die des Umfeldes unterscheiden. In beiden Fällen kann es wichtig und sinnvoll sein, sich über (gemeinsame) Erfahrungen auszutauschen und vielleicht auch Gefühle zu kommunizieren, soweit das möglich ist. Gerade auch nach einer heftigen akuten Phase hilft es, um mit dem Umfeld wieder besser klarzukommen.

Doch was kann man in einer Krise tun bzw. wie möchte ich behandelt werden, wenn ich in eine Krise gerate? Was kann das Umfeld tun, was können meine Freunde leisten? In der Runde waren vor allem zwei Antworten wichtig: Mit dem Betroffenen soll ganz normal umgangen werden. Es sollen keine Extrawürste gebraten werden. Er oder Sie will ernstgenommen werden. Wenn ich in einer Krise mich gegenüber anderen allerdings extrem „schräg" also vielleicht auch unsozial verhalte, muss ich auch damit rechnen unmittelbare Konsequenzen im Verhalten meines Gegenübers zu tragen. Eine andere Frage war die, ob ich als Teil des Umfeldes in einer guten Phase mehr einstecken kann und meine persönlichen Grenzen teilweise überschreite um eine Hilfe zu sein: Kann ich es zum Beispiel zulassen mich von einem in die Krise geratenen Freund offenbar grundlos anschreien zu lassen? Wie viel Zeit und Gefühl kann ich investieren…? In beiden Fällen stellte sich uns die Frage nach den eigenen Grenzen. Die kann jeder für sich klären. Wie weit kann ich persönlich gehen wenn jemand in die Krise gerät? Was halte ich aus? Oder auch im Falle einer eigenen Krise: Wo sind dort meine Grenzen. Ertrage ich

eine „professionelle“ Behandlung in der Psychiatrie oder schließe ich diese beispielsweise völlig aus? Es lohnt sich glaube ich die eigenen Grenzen zu kennen und dann zu schauen, wie können wir uns gegenseitig helfen.
Christoph

Arbeitslosikeit und soziale Beziehungen

Etwa acht TeilnehmerInnen fanden sich zu der Arbeitsgemeinschaft zusammen. Nach einer kurzen Vorstellungsrunde überlegten wir, welche Gefühle und Assoziationen uns in den Sinn kommen, wenn wir an „Arbeitslose“, „die Arbeitslosigkeit“ und „eigene Arbeitslosigkeit“ denken. Jede/r konnte eigene Gedanken auf Präsentationskarten formulieren und diese dann für alle anpinnen. Im Ergebnis konnten wir auf der Tafel ablesen, was der Andere / die Andere darüber dachte: “Wut“, „Resignation“, „rumhängen“, „sich schuldig fühlen“, „geringes Selbstwertgefühl“, „Decke auf den Kopf fallen“, „Unglücklich“, „Teilnahme an sozialem Leben schwer (finanziell und von der Identität)“.

In der anschließenden Diskussion bestätigten sich unsere Eindrücke. Wir merkten recht schnell, dass vor allem das Gefühl von fehlender Arbeit und dem damit verbundenen Wunsch, wieder arbeiten zu gehen bei fast allen im Vordergrund steht.

An dieser Stelle kam ich auf einen wichtigen Teil der unten angeführten Studienergebnisse zu sprechen: Seit den achtziger Jahren entwickelt sich in Westeuropa die Langzeitarbeitslosigkeit. Entgegen der einhelligen öffentlichen politischen und gesellschaftlichen Meinung ist Erwerbslosigkeit in erster Linie ein strukturelles und kein individuelles Problem: Es gibt nicht genug Arbeitsplätze für alle, die arbeiten können. Unter den offenen Stellen ist eine Großteil an Arbeitsplätzen mit extrem schlechten Bedingungen zu finden, sogenannte „Bad Jobs“. Zu den Merkmalen solcher Jobs zählen unterirdische Entlohnung bis hin zum Kombilohnmodell mit Hartz IV oder schlechtes, mieses Arbeitsumfeld und Betriebsklima, hoher Mitarbeiterdurchlauf, Leiharbeit, Schichtarbeit, befristete Anstellung, Unsicherheit für Urlaubs-, Lebens- und Freizeitplanung etc.

Dies führte zu intensiven Diskussionen, bei denen die Meinungen aufeinanderprallten. Wir überlegten, ob wir der Arbeitslosigkeit nicht auch gute Seiten abgewinnen könnten. Einer sagte, er habe mehr Zeit für sich und seine Familie und Freunde, die Belastungen durch Stress am Arbeitsplatz fielen weg, man kann endlich das machen, was schon immer im Sinn war. Ausführlich kann man sich Interessen zuwenden, für die bei einer Vollzeitstelle keine Zeit und Kraft wäre. Dazu gehört unter anderem lesen, spazieren gehen, Sport machen, fernsehn, ausschlafen etc.

Was nehmen die TeilnehmerInnen aus der AG mit, war die abschließende Frage, die sich wieder über Präsentationskarten beantworten ließ. Auf den drei Karten stand:
„Mich um einen 1 Euro Job bemühen“, „Mir überlegen, was ich mit meiner Freizeit anfange“ und „Es gibt nicht genug Arbeit für alle, aber ich träume sehr von einer guten Arbeit!“.
Literatur:

- Ursachen und Folgen von Langzeitarbeitslosigkeit, Astrid Ruckstuhl, Zürich 2000 http://socio.ch/arbeit/t_a.ruckstuhl.htm
- Karl-Hein Bönner, Lebensperspektiven
- Oskar Negt „Arbeit und Menschenwürde“ ISBN 3-88243-786-3
Andreas Balthasar u.a. „Arbeit,
- Arbeitslosigkeit, Menschenwürde“ Edition Exodus ISBN 3-905575-81-7

Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget (PB)

Die Arbeitsgemeinschaft war gut besucht, 12 TeilnehmerInnen mit und ohne Psychiatrieerfahrung, Angehörige, Betroffene und Profis waren da. Inhaltlich ging es hauptsächlich um
- Basisinformationen zum Persönlichen Budget
- Informationen zu den Möglichkeiten, im Rahmen des PBs als Leistungserbringer/in zu arbeiten
- konkrete Alternativen zur Psychiatrie, die mit PB eingekauft werden können
- Umgang mit Verzögerungen in einigen Antragsverfahren
- Umgang mit Ablehnungen der Bewilligung selbstgewählter Alternativen zu klassischen Angeboten des Betreuten Wohnens
- Bewilligte PBs – positive Beispiele
Karin Roth

und hier:

unser fescher Moderator

InnenWeltenAußenWelten

Einzigartige Ausstellung ab 5.11.2010 im Dortmunder Museum für Kunst und Kulturgeschichte (MKK)

Im Rahmen der Kulturhauptstadt RUHR 2010 präsentiert das europäische Kunstprojekt ART-TRANSMITTER vom 5. November 2010 bis 31. Januar 2011 eine bisher in Deutschland einzigartige Kunstausstellung. Titel: „InnenWeltenAußenWelten - Sexualität und Sehnsucht“. Gezeigt werden fast 150 historische und selten zugängliche Werke aus dem 19. und 20. Jahrhundert der Heidelberger Sammlung Prinzhorn und der Sammlung Morgenthaler aus Bern (Schweiz). Ergänzt werden diese Arbeiten mit über 80 zeitgenössischen Werken von so genannten Outsidern aus dem Dortmunder Projekt Art-Transmitter.

Sexualität ist ein bisher in der Darstellung der Kunst von Insassen/Patienten psychiatrischer Einrichtungen oder auch heutiger Psychiatrieerfahrener ein wissenschaftlich noch fast unbehandeltes Thema, das mit dieser Ausstellung erstmalig näher beleuchtet werden soll. In den Anstalten um 1900 war Sexualität stark tabuisiert. Die Abteilungen waren strikt in Frauen und Männer aufgeteilt, so dass sexuelle Handlungen, wenn überhaupt, zumeist nur unter gleichgeschlechtlichen Partnern praktiziert werden konnten. Sehnsüchte und Vorstellungen wurden daher oft unterdrückt und anders verarbeitet. Etwa 2% der damaligen PatientenkünstlerInnen verliehen ihrem Verlangen und den Wünschen auf künstlerische Weise Ausdruck. Diese Bilder sind nicht nur ein Siegel ihrer eigenen Befindlichkeiten und Begehrlichkeiten, sondern gleichzeitig auch ein Spiegel der Zeit und ihrer Ideologien, in denen sie lebten.

Darüber hinaus bietet „InnenWeltenAußenWelten“ ein Forum, auf dem Künstler und Besucher Entwicklungen und Tendenzen dieses besonderen Kunstsegments diskutieren können: Welche Erfahrungen machen so genannte Outsiderkünstler mit dem Kunstmarkt? Wie können Talente gefördert werden? Ist das Etikett „Outsiderkunst“ noch sinnvoll? *Gangolf Peitz*

Auch von Annette Wike, die den Malkurs auf dem letzten Selbsthilfetag geleitet hat, werden einige Bilder ausgestellt sein. EinGrund mehr, die Ausstellung zu besuchen!
Anm. der Red.

Vernissage
5. November 2010, 19.00 Uhr

Museum für Kunst und Kulturgeschichte

Hansastraße 3, D-44137 Dortmund; Tel. (0049) 0231 50-25522, mkk.dortmund.de

Öffnungszeiten:
Dienstag, Mittwoch, Freitag,
Sonntag 10:00 - 17:00 Uhr
Donnerstag 10:00 - 20:00 Uhr,
Samstag 12:00 - 17:00 Uhr,
Montag geschlossen

Zur Eröffnung am 5. November 2010 um 19.00 Uhr erwartet die Gäste ein umfangreiches Rahmenprogramm mit Musik und einer Performance. Die Ausstellung wird u.a. durch die LWL Kulturstiftung und RUHR 2010 gefördert.

Internetinformationen auf www.art-transmitter.de

Gästeschlafplatz

Soteria in Dortmund

Wir sind der KLuW e.V., ein Projekt im Dortmunder-Norden, das ein generationsübergreifendes Lernen von Jung und Alt lebbar macht. Wir berichteten in der letzten Ausgabe vom Lautsprecher davon.

Unter dem Dach des KLuW e.V. („Konstantes Lernen und Wachsen“) in der Dortmunder Nordstadt trifft sich seit Anfang März 2010 jeden Dienstag von 10 - bis 12 Uhr die Arbeitsgruppe zum Thema Soteria. Das ist altgriechisch und steht im psychiatrischen Kontext eines konstruktiven Umgangs mit Psychosen für Wohl, Bewahrung, Rettung, Geborgenheit.

Für die bislang verwirklichten Soteria-Projekte in Kalifornien, der Schweiz und in Deutschland gibt es folgende Grundannahmen:
1. Viel hilft nicht unbedingt auch viel – eine niedrige Dosierung von Neuroleptika oder sogar eine Behandlung ohne sie ist handlungsleitend.
2. Menschen in Psychosen brauchen und genesen durch besondere Verbindlichkeit – d eshalb ist die Umsetzung einer 24- bis 48-Stunden-Betreuung durch eine/n feste/n Betreuer/in anstatt Dreischichtdienst maßgebend.
3. Verrücktsein schließt Verantwortung nicht aus – eine gemeinsame sinnvolle Gestaltung des Alltags in der wohngemeinschaftsähnlichen Soteria-Einrichtung bringt Linderung und Stabilität.
4. Behutsamer Umgang mit Außenreizen – das sogenannte „Weiche Zimmer“ ist besonders reizarm, nur mit Matratzen auf dem Boden und Vorhängen vor den Fenstern eingerichtet und ist Rückzugs- und Krisenbearbeitungsraum.

Skatrunde im Wohnzimmer-

Wir haben die Soteria-Idee untersucht und uns ihr so weit angenähert, dass wir unsere ideellen, personellen und finanziellen Möglichkeiten nutzen wollen, um auch in Dortmund - zunächst einmal ein kleines - Soteria-Projekt zum Sprießen zu bringen. Wir bieten deshalb Psychosebetroffenen, die zurzeit in der Klinik sind, an, ihren oftmals ungeliebten Wochenend“urlaub“ bei uns zu verbringen. Wer sitzt schon gern allein, hungrig und insgesamt über - da eigentlich unterfordert - in der eigenen Wohnung?
Wir vom KLuW e.V. können vorerst einen Menschen in unsere Wochenendaktivitäten einbinden und gegen eine Selbstkostenpauschale beherbergen. Wir teilen gerne unser Selbsterfahrungswissen über Psychosen und einen erwachsenen und selbstbewussten Umgang mit Psychiatrie. Unser vielfältiges interdisziplinäres Know-How aus Kunst und Therapie, Gartenbau, (Sozial-)Pädagogik und vielen erlebten Lektionen „Wie der Mensch auch aus fast nichts was machen kann“ versetzen uns in die Lage, planvoll und verbindlich die Wochenendzeit bedürfnisorientiert zu gestalten. Aus eigener Betroffenheit suchen wir nach Alternativen - im konstruktiven Umgang mit einer Pyschose - hin zu einer selbstbestimmten Lebensqualität.

In unserer Vereinszeitung Avocado Nr. 8 und auf unserer Webseite www.kluw-ev.de wird unser Projekt auf 6 Seiten erläutert. Wir suchen Interessierte, Informationszufluss, Erfahrungsaustausch, Menschen, die das Projekt begleiten und fördern, Kostenträger, Spenden, Kooperationspartner und Betroffene, die ein Interesse haben, bei uns das Wochenende zu verbringen. Auch eine konstruktive Kritik ist erwünscht, um unsere Inhalte besser zu überprüfen.

Unsere Arbeitsgruppe sucht noch Mitstreiter.
Wir tagen jeden Dienstag von 10.00 bis 11.30 Uhr in unseren Vereinsräumen, Münsterstr. 114, 44145 Dortmund.
Telefon: 0231 814440.
Auf unserer Internetseite ist auch ein Fragebogen vorbereitet, die Ihr bei Interesse an einer Mitarbeit ausfüllen und an unsere Emailadresse: kluw-ev@web.de schicken könnt.
Wir freuen uns über Rückmeldungen und eine fruchtbare Zusammenarbeit.
Mit freundlichen Grüßen aus Dortmund von dem Soteria - Team (z. Z sind wir neun Personen)

Ein Leben wie ein einziger Kampf

Ein Bericht von Sylvia Binner -
Nachdruck aus dem Bonner Generalanzeiger - Wochendbeilage „Forschung und Wissenschaft vom ....

Irgendwie ist es für sie ein ganz persönlicher Kampf um Gerechtigkeit. Dabei hat die 58-jährige Petra L. (Name geändert) schon ihr ganzes Leben lang gekämpft. Gegen ihre Familie, die zugelassen hat, dass sie als Kind missbraucht wurde. Gegen weitere Männer, die ihr übel mitspielten. Denen sie nur ein Gutes verdankt: ihre Tochter. Aber auch gegen die Psychiatrie, von der Petra L. sagt: „In der Klinik bin ich verrückt gemacht worden." Erstes Treffen in einem Cafe. Eine Frau wie viele andere. Braune Augen, grau-melierter Pagenkopf. Sie trägt einen Strickpulli, dazu ein Halstuch. Auffallend dunkle, braune Augen verschwinden hinter einer dicken Lupe, wenn die 58 Jährige einen Blick auf ihre mitgebrachten Unterlagen wirft. „Ich habe eine Hornhautablösung", erklärt sie entschuldigend. „Nur eine Transplantation kann da helfen." Eine Erkrankung, von der sie sagt, dass sie auch erst in der Therapie angefangen habe.

Therapie. Das Wort kommt aus dem Griechischen: *therapeia* bedeutet dienen oder pflegen, gesund pflegen. Petra L. aber ist bis heute davon überzeugt, dass die Therapie sie noch kränker gemacht hat.

Viele denken wie sie, zum Beispiel Vera Stein, die zu den populär gewordenen Opfern der Psychiatrie zählt. Wegen falscher Diagnosen für unzurechnungsfähig erklärt, verbringt sie viele Jahre in geschlossenen Abteilungen. Bis sie juristisch dagegen vorgeht und fünf Kliniken auf Schadenersatz und Schmerzensgeld verklagt. Schließlich kommt sie vor dem Europäischen Gerichtshof zu ihrem Recht.

Andere Betroffene suchen den Austausch, zum Beispiel in Selbsthilfegruppen des Verbands Psychiatrie-Erfahrener (siehe Kasten).

Petra L. wird in Bonn geboren, wächst in Bad Godesberg auf. Missbraucht von Vater und Bruder, aber auch von anderen. Mit 15 werfen die Eltern sie raus. Sie verdient sich ihren eigenen Lebensunterhalt, macht eine hauswirtschaftliche Lehre in einem Mädchenwohnheim. Wieder wird sie von Männern ausgenutzt. Mit 19 bekommt sie Depressionen, verliert Arbeit und Wohnung. Petra L. lebt auf der Straße - und wird schwanger. Das ändert vieles für sie. Als während der Schwangerschaft erneut ein Mann versucht, sie zu vergewaltigen, zeigt sie ihn an. Ihre erste Anzeige. Er wird später zu zwei Jahren Haft verurteilt. Später verklagt sie auch ihren Vater. Während der Berufung stirbt er.

Petra L. ist 20, als sie Mutter wird. Und plötzlich gibt es auch Licht neben den finsteren Schatten. Das Baby, ein Mädchen, gibt ihr Kraft. Sie reißt sich zusammen, arbeitet als Hauswirtschaftsgehilfin und macht eine Ausbildung zur Krankenpflegerin. Auf dem zweiten Bildungsweg holt sie sogar ihr Abitur nach, studiert Pädagogik, macht eine Therapeutenausbildung. Sieben Jahre arbeitet sie im Altenheim. Die Arbeit macht ihr Freude.

Zweites Treffen in Petra L.s Wohnung. Es gibt Tee. „Mögen Sie Rooibusch? Honig dazu?" Auf dem Tisch steht eine Platte mit Käsehäppchen, fein mit Trauben und Radieschen verziert, daneben ein Körbchen mit Walnussbrot. In der großen Voliere neben den Leinensofas schwatzen fünf Kanarienvögel lauthals miteinander. Sie stammen aus dem Tierheim, oder von Nachbarn, die sie nicht mehr wollten. Ihre Geräuschkulisse beherrscht die sonst so stille Wohnung. Helles Holz, Bilder an der Wand. Ein Foto von der Tochter. Andere Bilder sind selbst gemalt, selten Dur, oft Moll. Wie Petra L.

Sie ist 49 Jahre alt, als sie ein Notarzt in eine Psychiatrische Klinik einliefert. Petra L. klagt über Herzrasen, hat Panikattacken. Sie ist am Ende. „Ich hatte von der Schwägerin meines verstorbenen Bruders erfahren, dass meine Mutter versucht hat, meinen ältesten Bruder, als er klein war, im Rhein zu ertränken." Plötzlich kommt alles wieder hoch, die schlimmen Erfahrungen der Kindheit. Von November 1999 bis September 2000 pendelt sie zwischen verschiedenen Kliniken. „Posttraumatische Belastungsstörung" oder „Borderline-Persönlichkeitsstörung" attestieren ihr verschiedene Ärzte in verschiedenen Entlassungspapieren. Und Petra L. fühlt sich immer schlechter. Sie hat Todesangst, glaubt, man wolle ihr ans Leben.

Dabei hat es nicht schlecht begonnen. In der Klinik geht es ihr zunächst besser, vielleicht auch deshalb, weil sie Beruhigungsmittel bekommt. Doch kurz bevor Petra L. in eine Fachklinik im Allgäu wechselt, setzen die Ärzte die Medikamente ab. Es ist wie ein kalter Entzug. Und dann bietet die Fachklinik die von Petra L. gewünschte Trauma-Therapie nicht an. Schlafstörungen, Angstzustände, es geht bergab. Auch im Verhältnis zu den Ärzten, die Antidepressiva verabreichen. Die aber bessern ihren Zustand nicht. Sie fühlt sich völlig aus dem Leben herausgerissen, kriegt keinen Boden mehr unter die Füße.

Die Wirklichkeit hört nicht da auf, wo unser Wissen von ihr aufhört. ***Jäger***

Petra L. traut keinem mehr, nur ihrer Tochter. Die holt ihre Mutter ab, als sie vom Chefarzt der Klinik verwiesen wird. Aber helfen kann sie ihr nicht, ist überfordert. Nächste Klinik. Die Auseinandersetzungen eskalieren. „Die haben mich geschlagen. Nachts leuchteten sie mir mit der Taschenlampe ins Gesicht“, klagt Petra L. Doch immer steht Aussage gegen Aussage. Sie räumt ein, sich heftig gegen die Medikamentengabe gewehrt zu haben. Notfalls auch mit Tricks. „Ich habe mir die Pillen unter die Zunge gelegt.“ Immer wieder wird Petra L. aus den Kliniken plötzlich entlassen. Geheilt? Nein, findet sie, im Gegenteil. „Wenn ich keine Tochter gehabt hätte, wer weiß, was passiert wäre...“
Nach der gescheiterten Therapie geht sie wieder arbeiten. Aber an ihrem alten Arbeitsplatz ist nichts mehr wie vorher. Sie fühlt sich gemobbt. Ausgerechnet von ihrem Chef, dem einzigen, den sie eingeweiht hat, dass sie in Behandlung war. Petra L. zieht sich zurück, nach dreieinhalb Jahren kündigt sie. Sie arbeitet weiter, jetzt ehrenamtlich in einem Verein für Mehr-Generationen-Wohnen. Sie plant sogar, dort später selbst einzuziehen. Doch dann wird es ihr zu viel, zu nah, zu eng. Seitdem bleibt sie zu Hause.
„Für mich ist das bis heute ein riesengroßes Fragezeichen: Warum ist das so schief gelaufen?“, grübelt sie. Da wirkt sie kleinlaut, später siegt wieder die Angriffslust: „Ich habe mit denen noch ein Hühnchen zu rupfen!“ Sie hätte klagen sollen, sagt sie. „Aber anfangs fehlte mir die Kraft. Und später hätte es geheißen: Warum kommt die Jahre danach?“ Doch beschwert hat sie sich. Bei den Ärzten selbst, aber auch bei den Klinikträgern. Ein Kampf gegen Windmühlenflügel. Egal, wie lange die Therapien, die Klinikaufenthalte zurückliegen: Petra L. kann das Geschehene nicht zu den Akten legen. Was will sie wirklich? „Dass die mir eine Rente zahlen. Dass die sich entschuldigen, dass die anerkennen, was passiert ist!“, sagt sie. „Die“ sind ihre Ärzte. Die in den Kliniken, aber auch die niedergelassenen. Von denen traut sie keinem mehr, hält sich auch heute nicht an verschriebene Medikationen. Aber Petra L. ist wichtig, dass andere erfahren, was ihr geschehen ist: „Die Missstände müssen an die Öffentlichkeit, damit auch anderen Opfern Glauben geschenkt und an Lösungen gearbeitet wird.“
Und wie sieht die Lösung für sie aus? „Ich therapiere mich selbst“, sagt sie. Viel Natur, malen, wenig Menschen. Eigentlich nur einer: ihre Tochter- Und die Kanarienvögel.

BRIEFKONTAKTE

- Sich untereinander helfen durch Brieffreundschaften -

Ein späteres, persönliches Kennenlernen ist nie ausgeschlossen, doch vorrangig richtet sich dieser Aufruf an alle, die gerne eine „altmodische“ Brieffreundschaft aufbauen würden, dies aber bisher nicht konnten, weil
- es kaum mehr jemanden zu geben scheint, der nicht nur vor einem Computer sitzt!
- sie an ihrem Wohn- bzw. Aufenthaltsort keine passenden Gesprächspartner haben!
- ihnen ärztliche Hilfen wie psychotherapie nicht ih ihrem Leben weiterhelfen, sie aber damit weiter kommen wollen!

Alle interessierten Schreibwütigen werden gebeten, sich bei mir zu melden, mit einer kurzen Selbstdarstellung (Interessengebiete, pers. Angaben) und einer 55 Cent-Briefmarke. Ich werde eine Liste erstellen, die ich nach einer gewissen Frist dann allen zuschicken werde.
Stefan Preuk, Wahrfe-Dorfstr. 10, 31319 Köthenwald

Leserbrief

Sehr geehrte Damen und Herren,

mir fiel, als sogenannte Nichtbetroffene, (wer ist das schon?) der „Lautsprecher Heft 29“ in die Hände und ich wollte eigentlich nur mal die Zeit vertreiben und möglichst unvoreingenommen ein wenig lesen. Aber dann stellte sich heraus, dass mich Ihr Thema, Selbsthilfe, anspricht, interessiert und bewegt. Die Zeitung ist wirklich gut, für jeden etwas dabei. Von Profis gemacht. Informativ, intellektuell. Und nun möchte ich unaufgefordert meine Eindrücke mitteilen.

Politik ist sicher sehr wichtig, aber der Artikel hat mich zu Anfang der Zeitung fast erschlagen, das war mir als berufstätiger Mensch, der sich alles nach Feierabend durchlesen wollte, wirklich zu anspruchsvoll. Dass über diese Themen derart berichtet wird, finde ich super und superwichtig. Aber wenn ich mir vorstelle, ein sog. Betroffener zu sein, habe ich den Eindruck, dass ich restlos überfordert bin; ich komme so kaum klar mit meiner Situation, und dann so ein Anfang, der zeigt mir auf, dass ich sogar mit der Zeitung überfordert bin. Stelle ich mir mal vor. Da finde ich es gut, dass da noch Geschichten von Erlebtem stehen, die holen mich dann wieder auf den Boden und ziehen mich quasi wieder nach oben. Wenn ich die Zeitung nicht ganz weit weg gelegt habe.

In meinem Kollegenkreis gibt es auch betroffene Menschen, die ab und zu über Ihre Erfahrungen, Empfindungen und Erlebnisse erzählen (was die Erfahrung mit Psychiatrie betrifft), so dass ich manche Parallele in den Geschichten in der Zeitung gefunden habe. Also, was ich damit sagen möchte, dass es mir gefallen hat, weil es aus dem Leben war, wie man so sagt.

An der Zeitung gefällt mir gut, dass es Ratschläge gibt, Hinweise auf weitere Selbsthilfegruppen, Veranstaltungen, wie man es halt so von einer Zeitung erwartet. Betroffen machte mich der Bericht über den verstorbenen Bernd Seiffert.

Aufgefallen ist mir der Hinweis auf den Herrn, der Hilfe anbietet bei verschiedenen Dingen, die wohl für viele Betroffene überlebenswichtig sind, wie z. B. der Wiedereinstieg in das Berufsleben etc.. Dabei frage ich mich, wie das in der Praxis aussieht und ob es nicht möglich ist, hierzu die „Geschichten“ zu erzählen, die dann beim Lesen so etwas auslösen, wie „Aha“, oder „Ja, so war das bei mir auch“. Auf welche Hindernisse man immer wieder trifft und ob es überhaupt möglich ist. Wie vielen Menschen gelingt es, nachdem sie erst einmal in die Mühlen der Seelenklempner geraten sind, da wieder in den sog. ersten Arbeitsmarkt integriert zu werden? Heutzutage in unserer Gesellschaft, mit Minijobs, unter menschenunwürdigen Arbeitsbedingungen, die sowieso krank machen.

Ich hoffe, dass ich nicht anmaßend wirke. Ich weiß nicht wirklich, wie sich ein „Betroffener“ fühlt oder denkt, glaube aber, dass das Selbstbewusstsein tiefer als im Keller ist. Wenn Sie dann an meine Motivation appellieren, dem Verein beizutreten, glaube ich fast, dass ich mich dem Ganzen nicht gewachsen fühle. Sie leisten sicher eine bewundernswerte Arbeit; und doch möchte ich mehr darüber erfahren, wie die Hilfe, die angeboten wird in die Tat umgesetzt wurde oder wird. Ich erkenne, wie schwer es ist, das Richtige zu tun und außerdem wie schwer, die Menschen zu erreichen. Sie machen das professionell, das Niveau ist super.

Eine Leserin im August 2010

Gedichte

Lore Kampmann

HERZENSSONNEN

Kleines Herz
oh banger Traum
ein Sonnenhauch von jenseits her
hat Dich im Marmorlicht berührt
am Faden leis wie Seide dünn
dem Engel anbefohlen
geht hin Dein Weg
oh strahlend Stern
im Herz des Wundervollen.

EWIGKEIT

Klein, türkis und blau,
silbern und Email,
Tänzerin mit rotem Band,
mäandernd: der Flakon, längst leer,
öffne ihn,
der Geruch von herbem Parfüm
steigt auf noch nach Jahren,
ein Duft zum Kristall geworden,
mir geschenkt zum Wechsel des
Jahr‘s als Pfand des ewig Verlobten,
bist Du jetzt tot,
doch betörender Duft
atmete Deine Aura,
Deine unsterbliche Seele atmet,
mein Freund, Dich.

FÜGUNG DES HIMMELS

Und sie tanzten und tanzten leicht bei
den Händen gehalten,
Tränen des Glücks und der Freude
bei der Älteren, der Freundin,
wie früher der Freund,
längst verstorben,
doch die Jüngere lebt,
lebt und lebt
und mit ihr die Ältere.

Drei Gedichtbände von Lore Kampmann sind bisher erschienen mit den Titeln „Sternenflügel“, HerzenSonnen“ und „Berührungen“. Bücherbestellung unter Tel. 0221-36 85 027
Siehe auch www.lyrothek.de .

Kein Reboxetin mehr!

Reboxetin ist ein selektiver Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (NARI), der in Deutschland zur Behandlung von Depressionen zugelassen ist.

Im November 2009 kam das IQWiG nach Auswertung von Studien zu der Einschätzung, dass ein Nutzen des Medikamentes nicht nachgewiesen werden könne. Der Vergleich ergab sogar eine Unterlegenheit im Vergleich mit anderen Arzneimitteln. Außerdem ergaben sich Gesundheitsschädigungen der PatientInnen durch Nebenwirkungen. Diese Einschätzung wurde erst möglich, nachdem der Hersteller Pfizer dem IQWiG alle existierenden Studien zu Verfügung gestellt hatte. Mit dem zuvor veröffentlichen Teil der Studien erschien Reboxetin einen positiven Einfluss auf die Patienten zu haben.

Der B-AG fällte daher am 16.09.2010 den Beschluss, dass Arzneimittel mit dem Wirkstoff Reboxetin künftig nicht mehr zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse verordnet werden können. Nach Nichtbeanstandung dieses Beschlusses durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger tritt dieser Beschluss in Kraft.

SeelenLaute

Unabhängig, kritisch und anders

Das Sommerheft 2010 der kulturellen Selbsthilfezeitschrift „SeelenLaute“ ist da! Es wurde am 3. August auf dem zweiten SeelenLaute-Fest, das sich inzwischen als regionaler kultureller Selbsthilfetag für seelische Gesundheit fest etabliert hat, mit Lesungen, Kabarett, Kunstpräsentationen und Livemusik in Saarbrücken vorgestellt. Das handliche Heft aus dem Saarland, mit neuem Layout und erweitertem 40-seitigem Umfang erfreut sich zunehmender Beliebtheit und hat in der Thematik seelische Gesundheit, Psyche, Psychiatrie und Psychiatriekritik seine Schwerpunkte in eigenen Berichten, gestaltet mit einem Kulturteil aus Lyrik, Kunst, Musik u.v.a.m. Unabhängig, kritisch und anders! So lautet das Arbeitsmotto seines Redaktionsteams mit Betroffenenkompetenz.
Herausgeber ist die gleichnamige saarländische Selbsthilfeinitiative SeelenLaute. Die Zeitschrift erscheint aktuell in einer Auflage von 300 Exemplaren und wird an Saar, Mosel und darüber

hinaus von Psychiatrieerfahrenen, Patienten, Angehörigen, beruflich im Gesundheitssektor Arbeitenden, Kultur- und Gesundheitsinteressierten gelesen. Das Heft gibt’s für 1 Euro und ist auch per Versand zzgl. 1,50 € erhältlich (vorab in Briefmarken) bei: Red. SeelenLaute, c/o G. Peitz, Lindenstraße 21, 66359 Bous. Institutionen können maximal 10 Exemplare anfordern.
SeelenLaute-Infos im Internet auf www.art-transmitter.de
G. Peitz, Saarbrücken 18.08.2010

IQWiG

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Das Institut wurde im Zuge der Gesundheitsreform 2004 gegründet und soll Vor- und Nachteile medizinischer Leistungen für PatientInnen überprüfen. So erstellt es beweisgestützte („evidenzbasierte“) Gutachten z. B. zu Arzneimitteln, Behandlungsleitlinien oder Verfahren der Diagnose und Früherkennung. Auftraggeber sind der „Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) und das Bundesgesundheitsministerium (BGM). Das Institut kann auch in eigener Verantwortung Themen aufgreifen. und stellt allgemein verständliche Gesundheitsinformationen unter www.gesundheitsinformationen.de ins Netz.

Das Institut stand bis August 2010 unter Leitung von Prof. Dr. med. Peter Sawicki, dessen Vertrag von der schwarz-gelben Bundesregierung nicht verlängert wurde. Er war zuvor Chefarzt der Inneren Medizin der Kölner St. Franziskus-Klinik gewesen. Seit dem 1.September 2010 leitet Prof. Dr. Jürgen Windeler das Institut. Er ist Außerplanmäßiger Professor für Medizinische Biometrie und klinische Epidemiologie an der RUB Bochum und war bisher Medizinischer Leiter und stellv. Geschäftsführer beim Medizinischen Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V.

G-BA

Der „Gemeinsame Bundesausschuss“ (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten, Krankenhäusern und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien, welche Leistungen von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erstattet werden. Details siehe unter www.g-ba.de .

Buchempfehlung „Palazzo der Beredsamkeit“

Jan Michaelis hat in seinem neuesten eigenständigen Werk Kurzprosa zusammengestellt, die er in den letzten Jahren verfasst hatte. „Die Erzählungen spielen aber nicht in Venedig“, räumte der Autor ein. Die nachdenklichen Geschichten um den Briefträger Hasan Ali Mohammed haben wir dringend nötig.
Zwei bitterböse Mordfälle aus Kirchen an der Sieg und dem Tauchurlaub in Israel kommen zum Vortrag. Sie zeigen Michaelis Talent für Kurzkrimis. Der Autor ist auf Lesereise mit diesen Texten, von denen einige bereits vorab im Lautsprecher veröffentlicht wurden waren. „Autor Jan Michaelis bot einen erfrischend humorvollen Blick von außen, mit Liebe zum Detail und zu seinen eigenen Wurzeln überraschend wartete diese Geschichte mit einer Liebeserklärung der besonderen Art auf.“ schrieb Uwe Deecke in der Heilbronner Stimme. Michaelis hatte in Heilbronn „Edgars Tag“ aus dem Erzählband „Palazzo der Beredsamkeit“ vorgelesen. Diese Geschichte spielt in Bad Wimpfen in der Nähe von Heilbronn.
Der Briefträger Hasan Ali Mohammed stellt in Düsseldorf und dem Kreis Mettmann Briefe zu und macht existentielle Erfahrungen. Michaelis arbeitet selbst in Teilzeit als Briefträger. Dennoch sind diese Erzählungen nicht autobiografisch. Sie sind den Jahreszeiten zuzuordnen wie Kalendergeschichten. Darin sieht sich Michaelis von Bert Brecht inspiriert, dessen Herr Keuner ihn schwer beeindruckte. Passend zum Herbst und zu Sankt Martin veröffentlicht der Lautsprecher eine neue Hasan Ali Mohammed-Erzählung mit freundlicher Genehmigung des Autors.

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

Wie der Postbote zum Martinsritter wurde

Zum Herbstbeginn sollte der Briefträger Hasan Ali Mohammed in Derendorf aushelfen, weil die Stammzustellerin im Urlaub war. Deshalb musste Hasan morgens im Briefdepot die Briefe für Derendorf entgegennehmen. Die volle Tasche mit Post hievte er auf sein Fahrrad. Dann radelte Hasan die Roßstraße entlang bis auf Höhe der Schwannstraße.
Dort wühlte ein Mann im Mülleimer nach Pfandflaschen. Der Autoverkehr war laut und unangenehm. Aber jetzt konnte der Postbote links in die Schwannstraße einbiegen, und der Verkehr und sein Lärm verebbten.
Hasan begann mit der Zustellung beim Ministerium. Dann fuhr er ein Stück auf dem Kennedydamm und bog in die Hans-Böckler-Straße ein, wo das Gewerkschaftshaus war. Danach fuhr er in die Rolandstraße.
Er kam an einer Schule vorbei, in deren Fenstern waren Martinslaternen dekoriert. Dazu schöne bunte Fensterbilder. Die Kinder liefen auf dem Schulhof herum. Einige spielten Fangen. Drei Lehrerinnen standen im Gespräch zusammen und passten auf ihre Schützlinge auf.
Schließlich kam Hasan wieder zum Kennedydamm, den er überquerte, um bei der Schumann Hochschule für Musik die Post einzuwerfen. Er hörte aus dem Gebäude einzelne Instrumente. So ein einsames Cello und eine Soloklarinette. Das klang angenehm.
Der Wind vom Rhein blies jedoch eisigkalt. Zum Glück war Hasan aber warm eingepackt, denn er trug unter seiner Uniformjacke noch eine Futterjacke aus flauschigem Stoff.
An der Haltestelle der U-Bahn bückte sich ein Mann nach den Zigarettenstummeln, die die Wartenden dort achtlos wegwarfen, bevor sie in die Bahn stiegen. Der Mann hob einen glimmenden Stummel auf und raucht ihn gierig weiter.
Hasan nahm die Zustelltour wieder auf und schlängelte sich durch die Lützowstraße, die Schwerinstraße und die Bankstraße. Er stellte auf einem Stück der Mauerstraße zu und machte dann eine Kaffeepause in der Cafeteria im Amt für Statistik. Der heiße Kaffee tat gut.
Dann fuhr der Briefträger die Bankstraße zurück und stellte auf der anderen Straßenseite zu. Am Ende bog er in die Kai-

serswerther Straße ein.
Hier saß vor einem Haus ein Bettler, der schon ganz blaue Lippen hatte.
Hasan sprach ihn an: „Was machen Sie denn hier? Sie holen sich ja den Tod!“
„Der Tod wäre eine Erlösung“, sagte der Bettler mit müder Stimme.
Hasan zog seine Uniformjacke aus und auch seine Unterjacke aus Fließ, die reichte er dem Bettler: „Ziehen Sie diese Jacke an! Ich habe ja noch meine Zustellerjacke, aber Sie brauchen dringend etwas Warmes am Körper.“
Der Bettler zog widerstandslos die Jacke an. Er hatte sich zwar bereits aufgegeben, aber diese Fürsorge von einem Fremden riss ihn aus seiner Verzweiflung und Ohnmacht zurück ins Leben.
„Danke!“, sagte der Bettler und bückte sich nach seiner Pappe, auf der er vorher gesessen hatte. „Danke!“
Hasan sah, dass noch mehr nottat, deshalb riet er dem Bettler: „Machen Sie sich warm! Laufen sie hier auf und ab, bis ihr Körper wieder die Kälte abgeschüttelt hat!“
„Die Kälte abschütteln? Die Kälte des Körpers kann ich womöglich abschütteln, aber die Kälte der Gesellschaft, die kann ich nicht abschütteln. Wer gibt schon gerne einem Bettler etwas. Ich habe den ganzen Morgen Platte gemacht, und kaum einen Euro im Hut“, begehrte der Bettler auf.
„Es gibt bittere Armut, ich weiß das, ich gehe mit offenen Augen durch die Welt, da sehe ich die Zeichen dafür“, räumte der Postbote ein.
„Sie haben mir Ihre Jacke gegeben. Mir ist jetzt warm. Sie wollen bestimmt ihre Jacke wieder zurück“, bot der Bettler an.
„Nein, behalten Sie die Jacke, meine Zustelltour dauert womöglich noch eine Stunde, das kann ich gut mit der einen Jacke aushalten. Ich teile meine Jacke mit Ihnen“, erklärte Hasan.
Er stellte weiter zu, doch bevor er in die Zietenstraße einbog, blickte er noch einmal zurück in Richtung des Bettlers. Der lief hin und her, um warm zu werden.
Er hatte wieder Lebenswillen.
Hasan spürte den Wind vom Rhein, aber er schien ihm warm wie an einem Frühlingstag, denn der Briefträger war, seitdem er seine Jacke mit einem Bettler geteilt hatte, ein anderer Mensch geworden. Der Postbote fühlte sich wie ein Martinsritter und mehr noch: Er hatte begriffen, wie wichtig es ist, zu teilen.

WELCHE VORTEILE BRINGT DIE MITGLIEDSCHAFT IM BPE e.V.?

Wer im BPE Mitglied ist, treibt eine gute Sache voran, spricht sich für die Rechte Psychiatrie- Erfahrener aus und gegen Menschenrechtsverletzungen in und um Psychiatrie.

Der BPE bietet ein Forum zum örtlichen und bundesweiten Austausch über Erfahrungswissen und Möglichkeiten der Selbsthilfe.

Wer im BPE Mitglied ist bekommt dreimal jährlich die Verbandszeitschrift „Rundbrief“ zugeschickt.
Dieser informiert über:
- Aktionen und Treffen auf Landes- und Bundesebene
- neuerschienene Bücher zu den Themen Psychiatrie und Selbsthilfe
- wichtige Gerichtsurteile
- Seminare und Arbeitskreise zu verschiedenen Themen
- neugegründete Selbsthilfegruppen

In Hamburg, dem Saarland und Nordrhein- Westfalen gibt es zusätzlich eine Landeszeitschrift.

Mitglieder bekommen kostenlos telefonische Beratung zu Rechtsfragen im Zusammenhang mit der Psychiatrie, zum Umgang mit Ver-rücktheit und anderen selbsthilferelevanten Themen.

BPE Mitglieder werden automatisch zur Jahrestagung des BPE eingeladen und zahlen dort eine niedrigere Teilnahmegebühr.
In Baden-Württemberg, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen gibt es zusätzlich halbjährliche Treffen der Landesorganisationen.

Wer mitmacht, dem kommen Erfahrungen, die andere BPE-Mitglieder mit ÄrztInnen und RechtsanwältInnen gemacht haben, zugute, der
lernt über den Rundbrief und auf den Treffen andere Psychiatrie-Erfahrene kennen und erhält Unterstützung beim Aufbau einer Selbsthilfegruppe oder bei der Durchführung eines Psychose-Seminars.

(Alle Briefe, die von Verbandsseite versendet werden, sind in ›neutralem‹ Umschlag, das heißt auf dem Absender steht BPE und nicht Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener.)

©Rainer Sturm_pixelio

Tanja Afflerbach

Eine Geschichte über Kälte (II)

Medikamentenumstellung von Leponex auf Solian

Zusammenfassung aus Heft 29: Tanja geriet im Alter von 20 Jahren in psychiatrische Behandlung, als ein Trauma, das sie im Alter von 20 Jahren bei einem Verkehrsunfall erlitt, nicht mit den üblichen medizinischen Verfahren therapiert werden konnte. Ihre Überreaktionen auf Neuroleptika wurden nicht als solche erkannt, sondern als Folge einer psychotischen Erkrankung gewertet und die Medikamenten-Dosen immer weiter erhöht. Sie ließ schließlich willenlos alles mit sich machen. Nach Jahren kam sie mit Musiktherapie in Kontakt, fand immer mehr zu sich selbst zurück und versuchte, die Medikamente mit ärztlicher Unterstützung abzusetzen, fand aber keinen Arzt, der ihr half. Schließlich stimmte sie einer Medikamentenumstellung zu.

Ende März ging ich nun zur Medikamentenumstellung ins Krankenhaus. Ich dachte: „Das bringe ich schnell hinter mich“. Ich sollte auf Solian umgestellt werden. Am zweiten Tag bekam ich die erste halbe Tablette, überlappend mit Leponex. Am Morgen darauf bemerkte ich, dass meine Hände und Füße pitschnass waren. Ich dachte, das gibt sich schon wieder. Weiter fiel mir auf, dass ich am Morgen beim Wecken sofort hellwach war, was ich sonst nicht kannte. Ich habe mir aber weiter keine Gedanken gemacht. Wenige Tage vergingen, bis ich mich sehr seltsam fühlte. Ich bekam so einen Kopfdruck und mein Körper schien mir eine Festung zu sein. Das machte mir Angst. Ich merkte auch, dass ich keine „Gefühle im Bauch“ mehr hatte. Irgendwann berichtete ich im Dienstzimmer davon und sagte, wie schrecklich ich mich fühlte und dass das an den Medikamenten liegen müsse, ich sagte, dass etwas nicht stimme. Eine Schwester meinte, ich hätte nur Angst und sollte eine Tavor nehmen. Ich widersprach, es wäre keine Angst, etwas mit meinem Körper stimme nicht. Sie gab mir die Tablette. Erst wehrte ich mich dagegen, nahm sie aber irgendwann, um keinen Ärger heraufzubeschwören. An meinem Zustand änderte sich dadurch rein gar nichts. Es wurde schlimmer. Ich hatte ein paar, wie ich es empfand, gute Gespräche mit meiner behandelnden Ärztin. Es ging um inhaltliche Sachen, um den Zustand meiner Seele sozusagen. Wir redeten darüber, was eigentlich mit mir in den Jahren passiert war. Bis hierher war mir einiges klargeworden aber noch nicht genug.

Ich bemerkte eine Steifheit im Hals und in meinem Blick. Bei der Arbeit in der Druckerei wurde plötzlich alles ganz langsam und dann bekam ich richtige Blickkrämpfe. Ich sagte das wieder im Dienstzimmer, doch man glaubte mir nicht. Tage später kam in einem solchen Zustand ein Pfleger mit dem Beipackzettel vom Solian zu mir und sagte nach dem Lesen, das könne doch sein. Dann bekam ich Akineton, wenn die Blickkrämpfe auftraten. Ich habe später in Erfahrung gebracht, dass es bei der überlappenden Umstellung von Leponex auf Solian zu solchen Komplikationen kommen kann. In den Visiten sprach ich jetzt öfter an, dass ich mich schlecht fühlte und irgend etwas wohl nicht so gut vertragen würde. Außerdem sprach ich immer wieder meine nassen Hände und Füße an und dass ich so etwas von mir nicht kennen würde. Man sagte mir, dass es sich um vegetatives Schwitzen aus Angst handeln würde. Ich sagte, dass ich das nicht denke, sondern dass das etwas mit dem Solian zu tun haben müsse. So ging es weiter.

Irgendwann bemerkte ich, dass mein Pulsschlag so langsam war. Ich hatte sonst einen Puls von um die 100, jetzt waren es nur noch um die 50. Das sagte ich einer Schwester. Sie maß dann um die 60 und sagte, alles sei O.K. Ich fühlte mich gar nicht O.K. Mein Kopf fühlte sich wie Beton an und ich spürte, dass ich eben fast nichts mehr spürte, was mich fast wahnsinnig machte. Drei Tage vor meiner Entlassung fiel ich plötzlich in eine absolute Schlaflosigkeit. Plötzlich ging da nichts mehr. Die erste Nacht verbrachte ich wach im Bett. In der zweiten Nacht meldete ich mich so gegen 2 Uhr im Dienstzimmer. Man schickte mich zurück ins Bett. Ich sagte, dass da etwas ganz und gar nicht stimme. Die Nacht lief ich zwischen Raucherzimmer, Flur und Bett hin und her. Einsam und verzweifelt. In der dritten Nacht bekam ich ein Schlafmittel, doch das wirkte nicht. Ich war sehr fertig, aufgerieben. Ich ging wieder zur Schwester. Ich sagte ihr, dass die Schlaflosigkeit etwas mit dem Solian zu tun haben müsse. Man sagte mir, das könne nicht sein. Sie riet mir um halb drei, mich in die Badewanne, in ein Entspannungsbad zu legen. Das machte ich. Nichts half. Die Schwester sagte, ich solle doch mit meinem Bettzeug ins Fernsehzimmer gehen und mich aufs Sofa legen und fernsehen. Ich konnte aber nicht einmal mehr liegen. Ich fühlte mich seltsam, ich kann

es nicht beschreiben. Ich saß die ganze Nacht da und hörte die Stimmen aus dem TV. Ich fühlte mich so schlecht und einsam, dass ich weinte. Ich hörte wieder, wie die Vögel erwachten und wartete darauf, dass die Sonne aufging.

Der Tag meiner Entlassung kam. Ich erzählte der Schwester, die am morgen da war, von meiner Nacht und dass ich total fertig sei. Sie sagte, dass ich gut aussähe. Das Solian sei ja auch ein ganz tolles Mittel. So sanft. Ich sagte, dass ich mich furchtbar fühlte. Dann konnte ich nicht mehr. Alles entglitt mir. Ich hyperventilierte stark. Ich hatte meinen Körper nicht mehr unter Kontrolle. Ich dachte, so könne ich nicht nach Hause, ich wollte aber auch, dass das alles ein Ende hat. Die Schwester sagte zu mir, das sei gewiss alles die Aufregung vor Zuhause. Ich sagte, dass das ganz gewiss nicht sei. Den ganzen morgen über war eigentlich immer eine Schwester bei mir, weil ich immer wieder hyperventilierte und absackte. Sie sagten, dass ich auf jeden Fall heute nach Hause gehen würde.

Ich merkte, dass irgend etwas verdammt schief gelaufen war bei der Umstellung. Ich wusste aber auch aus der Erfahrung der letzten Wochen, dass man es nicht besonders ernst nahm, was ich über meinen Zustand erzählte. So beschloss ich, trotz allem nach Hause zu gehen, um mich irgendwie selbst drum zu kümmern. Ich hatte vor der Entlassung noch ein kurzes Gespräch mit dem Psychologen, der für mich zuständig war, weil meine Ärztin krank war. Er fragte mich, wie es mir gehe und ich sagte ihm, dass ich drei Tage nicht geschlafen habe und dass es mir schlecht gehe. Er fragte mich, ob ich denn so nach Hause wolle und ich sagte ja. Ich fragte ihn noch, ob er mir für den Fall der Fälle ein Schlafmittel verschreiben könne, obwohl ich so etwas eigentlich nicht nehmen würde, doch ich war verzweifelt. So bekam ich ein Rezept mit nach Hause, auf dem Solian und Stilnox,

das Schlafmittel, stand. Mein Bruder holte mich ab und ich kroch quasi auf allen Vieren aus der Klinik. Zu Hause mit den Medikamenten angekommen, las ich unter Nebenwirkungen auf dem Beipackzettel von Solian, an zweiter Stelle, glaube ich, stand „Schlaflosigkeit“. Irgendwo anders stand, dass eine sehr seltene Nebenwirkung eine erniedrigte Pulsfrequenz sei.

Ich fragte mich noch einmal mehr, warum niemand auf meine Beschwerden eingegangen war. Vor meiner Ärztin hatte ich es vielleicht nicht oft genug betont, doch hätte das Pflegepersonal sich nicht auch mit den Ärzten darüber verständigen müssen? Man sieht die Ärzte ja auch nicht so oft und ich wusste in der Situation manchmal nicht, wie ich was sagen sollte.

Nachdem ich den Beipackzettel zu Hause studiert hatte, nahm ich am Abend eine halbe Tablette weniger Solian und versuchte wieder zu schlafen, mit einer Schlaftablette. Aber es ging nicht. So versuchte ich es einige Tage und setzte das Solian ab, in der Hoffnung, dass sich diese Nebenwirkungen geben würden. Zur Sicherheit rief ich eine Freundin an, die Nervenärztin ist und fragte sie, ob ich das Solian so schnell absetzen könne. Sie sagte, dass das ginge. Sie sagte auch, dass man, wenn man Solian verabreicht, darauf achten müsse, wann und wie viel man davon abends gebe, wegen der möglichen Schlaflosigkeit. Warum hat da bei mir keiner drauf geachtet, nicht einmal darüber nachgedacht, als die Schlaflosigkeit eintraf? Ich rief auch meine behandelnde Ärztin an und sagte ihr, dass ich alles absetzen würde und fragte sie, ob ich als Schutz Eunerpan nehmen könne. Sie sagte, dass ich das machen könne und das sie das auch für wichtig hielt und dass ich aber besser mit ihr noch einmal persönlich reden solle. Das habe ich nicht getan, auch, weil ich gar nicht nach Weidenau fahren konnte.

Mein Zustand war sehr schlecht. Ich kam gerade mal aufs Klo. Ich konnte mich nicht selbst verpflegen. Meine Eltern waren im Urlaub. Nach einigen Tagen wendete ich mich dann wieder ans Krankenhaus. Ich ging zur Diensthabenden Ärztin und erzählte. Sie schickte mich mit einer starken Schlaftablette wieder nach Hause, die half auch nicht. Einen Tag später wurde ich wieder stationär aufgenommen.

Fortsetzung folgt

Foto (privat): Tanja heute

Verletzte Seelen vergessen nicht so schnell.
Der einzige Weg zur Heilung führt über Gerechtigkeit.

Aber was in einem Menschen an Unrechtskälte hängen bleibt, das bleibt auch im Ganzen - in der Gesellschaft - hängen.

Das geschieht zu oft, viel zu oft und stiehlt
immer wieder ein Stück Licht vom Himmel über uns allen.

Tanja Afflerbach 2010

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V

GESCHÄFTSSTELLE

Anschrift:
Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener
Geschäftsstelle
Wittener Str. 87
44789 Bochum

E-Mail: kontakt-info@bpe-online.de

Tel.: 0234 / 68705552

Geschäftsstelle, Mitgliederanfragen, Pressekontakt und Auskünfte zu Betreuungsrecht, Patientenrechten, Unterbringungsrecht und Vorausverfügungen,Informationen und Beratung zum Umgang mit Krisen und Krisenbegleitung

Montags und Donnerstags jeweils 10 – 13 Uhr
Miriam Krücke
Mittwochs 10 – 14 Uhr und Freitags 10-13 Uhr
Sabine Wolfrum

Für Nicht- Mitglieder bieten wir aus finanziellen Gründen nur noch eine Erstberatung an.

Mailinglisten des BPE e. V. für Psychiatrie-Erfahrene unter http://de.groups.yahoo.com/group/Junge_PE
für Menschen bis 25 Jahren, die in psychiatrischer Behandlung sind oder waren

Veranstaltungen

● **So 19.12.2010 in Düsseldorf**
„Trau -Dich!“ - Über das Single-Dasein, Lebenskunst und die Wege zwischenmenschlicher Kontaktaufnahme.“ 11-16 Uhr;. 23 Euro + 5 Euro Nebenkosten. im WBZ am Bahnhof VHS Düsseldorf..

● **Di 23.11.2010 in Wuppertal**
„Aufschieberitis“ - Strategien gegen das Hinauszögern; 19.00-20.30 Uhr. VHS Wuppertal, 3 Termine, 20 Euro, Anmeldung unter 0202-56 32 607..

● **Sa 19.03.2011 in Bochum**
Selbsthilfetag zum Thema „Wahnsinns Perspektiven - Gesellschaft ohne Psychiatrie“ im Kirchenforum Querenburg, ab 11 Uhr.

● **Sa 19.03.2011 in Bochum**
Mitgliederversammlung des LPE NRW e.V. im Kirchenforum Querenburg 12.30 - 13.30 Uhr

● **Sa. 04.09.2011 in Bochum**
Selbsthilfetag ab 11 Uhr.

● **8.-10.10.2010 in Kassel**
Jahrestagung des BPE e.V.

Auf dem nächsten Selbsthilfetag am 19. März 2011sind Vorstandswahlen. Wer sich eine Kandidatur vorstellen kann, ist herzlich zur Vorstandssitzung am Sa, 18.12. um 12.30 Uhr in Bochum eingeladen.

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.

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
mo, do, fr 10-13 Uhr; mi 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

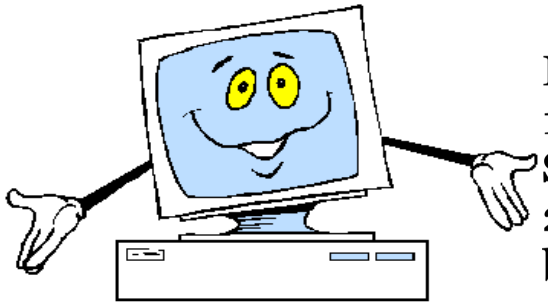
● Cornelius Kunst berät rund um die Themen Selbsthilfe, Selbsthilfegruppen, Krisen, Betreuungen, Unterbringungen, bei Problemen mit Behörde.
mo und do 14.30 -17 Uhr und mo 19-21.30 Uhr unter Tel. 0212-5 36 41.
mi 14-19 Uhr persönlich in der Graf-Adolf-Str 77 in Köln-Mülheim und unter Tel. 0221-96 46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

Seminar für Psychiatrie-Erfahrene und Interessierte: ***Basiswissen PC und Internet***

„Einfach sicher im Internet unterwegs“ und "So schreibt man einen Brief"

Grundlagen eines PC
Internet: Gefahren und Chancen
Wenn ich einen Brief schreiben will...



Freitag, 19.November
16:30 bis 19:30 Uhr
Samstag,
20.November 11:00
bis 16:00 Uhr

Anlaufstelle Rheinland des LPE NRW e.V., Graf-Adolf-Straße 77 ·Köln-Mülheim
4 Fußminuten vom Bahnhof Köln-Mülheim und Wiener Platz

Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW lädt ein. Referent ist der Kaufmann Martin Mayeres aus Wuppertal.

Computer und Internet für jedermann sind die größte technische Revolution der letzten Jahrzehnte. Diese geht leider oft an Psychiatrie-Erfahrenen vorbei.

Durch ein intensives **2 Tage Seminar** lernen die Teilnehmer die Grundlagen eines PC kennen.

Wer die einfachen Grundlagen erlernt hat, dem liegt das Weltweite Netz an Informationen, Nachrichten und Kontakten zu Füßen.

Im weiteren kann man die Chancen und Risiken des Internet abwägen, lernt wie die Informationsbeschaffung online funktioniert und wie man sich eine Emailadresse anlegen kann.

Es wird gezeigt, dass es nicht schwer ist, Briefe am PC zu schreiben.

Jeder Teilnehmer wird da abgeholt wo er/sie steht!
Wir beginnen bei "Null"!

Kosten.
10 € Vorkasse bei Anmeldung überweisen auf das Konto
LPE NRW e.V.,
Kontonummer 83 749 00,
BLZ 370 205 00, Bank für Sozialwirtschaft.

Anmeldung unter 0212 53642 Cornelius Kunst (LPE NRW)

Die Vorkasse wird bei Teilnahme voll zurückerstattet. Die Teilnehmerzahl ist auf 5 Personen begrenzt.

Mittagspause und Kaffeepause in Absprache mit den Teilnehmern, Getränke sind frei.

Seminar für Psychiatrie-Erfahrene: ***Basiswissen Psychopharmaka***

„Psychopharmaka selbständig dosieren, Ver-rücktheit steuern“

Machen Psychopharmaka abhängig?
Muss ich immer Psychopharmaka nehmen?
Wie kann ich denn sonst mit Krisen umgehen?

Das Netzwerk Psychiatrie-Erfahrener Köln im Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW lädt ein. Referent ist der Psychopharmaka-Berater des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener Matthias Seibt.

Wann? **Sa, 13. November 2010 von 11.30 - 18.00 Uhr**

Wo? **Köln-Mülheim, Anlaufstelle Rheinland**
Graf-Adolf-Straße 77 · 51 064 Köln, · Telefon 0221 / 964 768 75,
4 Fußminuten vom Bahnhof Köln-Mülheim

Getränke und Mittagessen frei.
13.30 bis 14.15 Mittagspause 16.00 bis 16.15 Kaffeepause

Kosten?
Mitglieder 10 € Vorkasse
Nichtmitglieder 25 € Vorkasse
bei Teilnahme werden generell 5,- € zurückerstattet.
Bei Nichtteilnahme gibt es nichts zurück.
Mitgliedsbeitrag LPE NRW pro Kalenderjahr 20,- Euro
für Einkommen auf Hartz 4 Niveau (auch kleine Renten usw.)

Vorbereitung: Unter www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de, dort Lesenswertes stehen Texte, das Seminar beginnt aber „bei Null“.

Themen im einzelnen

- Was sind Psychopharmaka?
- Wie wirken verschiedene ausgewählte Psychopharmaka?
- Wie lerne ich die individuelle Wirkung der Psychopharmaka auf mich selbst kennen?
- Psychopharmaka in der Krise
- zur Vorbeugung
- Reduzieren und Absetzen von Psychopharmaka
- Psychopharmaka und Niedergeschlagenheit (Depression)

Der zweite Schwerpunkt wird auf **Ver-rücktheit steuern** liegen. Verschiedene Möglichkeiten, Ver-rücktheitszustände zu steuern werden behandelt:
- Erkennen, "wann es wieder losgeht"
- Psychopharmaka selbständig dosieren
- Alternative Methoden
- Begleitung durch Freunde und Bekannte
- Alltagspraktische Tipps (Ernährung, Schlaf, Arbeit usw.)

Kontakt: Claudia Schmitz, 01577 / 92 877 66
selbsthilfegruppen@web.de

oder Montags und Mittwochs in der Anlaufstelle vorbeikommen!

Die Teilnehmerzahl ist auf 15 Personen begrenzt.