

# THULPE



Thüringer Landesverband  
Psychiatrie-Erfahrener e.V.

# Machtvolle Krise ?

# Das Redaktionsteam der ThuLPE



Pia



Matthias



Gerd



Evi



Bärbel

**T**hüringer  
**h**aben  
**u**nzählige  
**L**ebens-  
**P**erspektiven und  
**E**rfahrungen



Fabian

## IMPRESSUM

### HERAUSGEBER

„Thüringer Landesverband Psychiatrie-Erfahrener (TLPE) e.V.“  
KoWo-Haus der Vereine  
Johannesstraße 2  
99084 Erfurt

### REDAKTIONSMITGLIEDER

Evelyn Bauer, Matthias Sick, Pia Bauer, Gerd Nowka,  
Erik Lerch, Cornelia List, Fabian Keilholz, Bärbel Näther

### REDAKTIONSSITZ

Jena

### MAIL

[redaktion@tlpe.de](mailto:redaktion@tlpe.de)

Diese Mail-Adresse ist vor Spampots geschützt! Zur Anzeige muss JavaScript eingeschaltet sein!

### COPYRIGHT

Alle Rechte vorbehalten. Ein Nachdruck oder Weitergabe der Textinhalte nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Redaktion. Für den Inhalt der eingesandten und veröffentlichten Texte wird keine Haftung übernommen, die Haftung übernimmt der Einsender. Durch Ihre Zuschrift erklären Sie zugleich Ihr Einverständnis zur Bearbeitung und Veröffentlichung.

### HERSTELLUNG/DRUCKVERTRIEB

ÜAG gGmbH Jena – über alle Grenzen  
Ilmstraße 1  
07743 Jena

### AUFLAGE

1000 Stück

### ERSCHEINEN

Vierteljährlich  
Heft 4 – Dezember 2013  
„Gib deiner Seele ein Zuhause“

### REDAKTIONSSCHLUSS

08.11.2013

Spenden werden dankend entgegen genommen.  
Thüringer Landesverband Psychiatrie-Erfahrener (TLPE)e.V.  
Sparkasse Jena  
BLZ: 83053030  
Kontonummer: 92983



## INHALT

- 1 Titelbild
- 2 Redaktionsteam
- 3 Impressum
- 4 Inhaltsverzeichnis
- 5 Vorwort
- 6 Gedicht "Hilfeschrei"
- 7 Leserbrief über Depression
- 8 Erfahrungsbericht über Stigmatisierung
- 9 Definition Krise
- 10 Geschichte über Toni, den Klumpen
- 12 Gedicht "Waren das falsche Gedanken"
- 13 Die vielen belastenden Ereignisse
- 14 Erfahrungsbericht "Die Zeit heilt alle Wunden"
- 16 Definition Schizophrenie
- 17 Selbsthilfe bei Schizophrenie
- 18 Gedicht "Nichts"
- 19 Definition Psychose
- 20 Psychisch erkrankte bedeutende Menschen
- 21 Erfahrungsbericht "Aus den Fugen"
- 23 Gedicht "Lass mich sein, wie ich bin"
- 24 Erfahrungsbericht: Ich fühle mich als Folteropfer
- 25 Erfahrungsbericht: Einweisung in die Psychiatrie
- 26 Erfahrungsbericht: "Moderne Psychiatrie" ?
- 28 Gedicht "Mein Regenbogen"
- 29 Erfahrungsbericht "Arrogante Diagnostik"
- 31 Psychopharmaka, Fluch oder Segen?
- 32 Zwang und Gewalt vermeiden
- 33 Erfahrungsbericht "Kein Trost erlaubt"
- 34 Gedicht "Entwurzelt"
- 35 Das Thüringer PsychKG
- 36 Aus der Krise Potentiale entwickeln - EX-IN
- 37 Thüringen im Dialog
- 40 Krisenintervention
- 41 Gedicht "Wahn"
- 42 Das Krisenhaus
- 44 Geschichte der Soteria-Bewegung
- 45 Erfahrungsbericht "Soteria bedeutet Rettung"
- 46 Fachtagung des Thüringer Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener e.V.
- 47 Die PatVerFü
- 48 Erfahrungsbericht zur PatVerFü
- 49 Patientenfürsprecher
- 51 Beschwerdestelle für psychisch erkrankte Menschen
- 52 Unabhängige Patientenberatung Deutschlands
- 54 Veranstaltung: "Fachtagung des DGSP" in Erfurt
- 55 Humor
- 56 Kognitive Übungen
- 58 Kräuterhexe
- 60 Rückseite: "Jan und sein Gegner" von Thomas Dastho

# Vorwort

## Ein Wort in eigener Sache

Liebe Leser,  
oft werden unsere aktiven ehrenamtlichen Mitarbeiter von Menschen gefragt: "Warum tut ihr das? Was springt bei eurer Arbeit für euch selbst heraus? Ihr werdet doch nicht mal bezahlt für die Arbeit, die ihr für Andere tut!" Fragen und Meinungen, welche in unserer konsumorientierten Gesellschaft, in der Geld und materieller Erfolg das einzig Wichtige im Leben zu sein scheinen, leider von nicht Wenigen vertreten werden. Was aber, wenn Menschen durch den enormen Leistungsdruck oder persönliche Schicksalsschläge in eine psychische Krise geraten? Wer ist dann für sie da und fängt sie auf? Immer mehr bezahlte Tätigkeiten im sozialen Bereich fallen weg und können nur noch durch ehrenamtliche Arbeit abgedeckt werden. Ehrenamtliches Engagement bedeutet Dienst am Gemeinwesen und der Wert dessen wird leider von Vielen unterschätzt.

Durch freiwillige und unentgeltliche Arbeit praktizieren Menschen Gemeinschaft, Toleranz, Achtung, Vertrauen und Wertschätzung mit- sowie untereinander. Der „Thüringer Landesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.“ braucht Mitstreiter, welche sich mit Herz aktiv für Menschen in seelischen Krisen einsetzen und ihnen Hilfe und Unterstützung anbieten. Wenn wir bei Ihnen, liebe Leser, Interesse an einer Mitarbeit in unserem Verein geweckt haben, würden wir uns auf Ihre persönliche Bekanntschaft freuen.

Pia Bauer im Namen der Redaktion

In Kürze soll die nächste Ausgabe der Zeitschrift „ThuLPE“ unter dem Titel „Gib deiner Seele ein Zuhause“ erscheinen. Gerade die Zeit um Weihnachten und den Jahreswechsel gibt vielen Menschen Anlass, über ihr Leben nachzudenken und persönliche Bilanz zu ziehen. Wir möchten in unserem Heft positive Erlebnisse und Gedanken von unseren Lesern veröffentlichen, welche Menschen Mut und Hoffnung geben. Wer uns bei dieser Obliegenheit unterstützen möchte, sei es per Post oder E-Mail, bitten wir bis spätestens **08.11.2013** um seine Zuschrift.

***Einander helfend die Hände zu reichen,  
ist ein Zeichen gelebter Menschlichkeit.***

***Hilfe (nur) zur Selbsthilfe  
ist gegebenes Nehmen.***

***Peter Schumacher***

## **Hilfeschrei**

**Die Seele ist kaputt,  
die Gedanken sind nicht mehr zu ordnen.  
Tiefe Traurigkeit umgibt mich,  
es ist alles umsonst.**

**Wenn die Liebe nicht erwidert wird,  
zerfließt man in Selbstvorwürfen -  
Was fehlt an mir?  
Bin ich zu hässlich?  
Bin ich zu dick?  
Bin ich zu dumm?  
Bin ich zu alt?  
Was muss ich anders machen?  
Liegt es an meiner Kleidung?  
Ist mein Charakter zu schlecht?  
Mag mich keiner?  
Warum passiert gerade mir das?**

**Wenn die Seele kaputt ist,  
gibt es kein Lachen mehr,  
nichts kann mehr Freude machen.  
Alles ist so sinnlos.**

**Wenn die Liebe nicht erwidert wird,  
kann man sich selbst nicht mehr leiden.  
Was mache ich falsch?  
Warum bricht gerade mir das Herz?  
Was soll es da noch geben?  
Wozu lebe ich noch?**

**Wenn die Seele kaputt ist,  
gibt es keine Schulter zum Anlehnen,  
kein Streicheln, keine Nähe.  
Es gibt nur Einsamkeit.**

**Wie komme ich da raus?**

**G.S. (Guddi)**

# Leserbrief

**Ich beziehe mich auf die letzte Ausgabe der Zeitschrift ThuLPE mit dem Thema „Hilfe zur Selbsthilfe bei Depression und Angst“**

Ich bin bipolar. Meine Krankheit brach zum ersten Mal 1984 mit einem Suizidversuch aus. Wenn ich mir Fotos aus der Zeit kurz davor ansehe, auf denen ich zufällig getroffen wurde, ich war zu dieser Zeit beim Studium in Greifswald, dann sehe ich mir nicht an, unter welchem Druck und Stress ich gestanden und welche Selbstzweifel ich habe. Für meine Umwelt war ich der freundliche, nette, immer funktionierende "Kumpel-Typ", der allen half, selbst aber nichts von sich preis gab. Ich baute eine Mauer um mich herum auf, hinter der ich mich selbst einschloss. Nachdem ich keinen Weg heraus fand, wollte ich nur noch sterben. Nach langem Aufenthalt und vielen Gesprächen in der Klinik funktionierte ich dann vorerst wieder. Es hielt lange an. Erst in meiner Ehe und nach der Geburt meines jüngsten Kindes holten mich die Depressionen wieder ein. Ich

stand nur noch unter Stress, entwickelte einen Putzwahn, ritzte mich, nur um mich noch zu spüren, heulte wenn mich keiner sah und dachte ständig an Selbstmord. Mein Mann hat nichts mitbekommen, für ihn musste ich immer die perfekte Hausfrau und Mutter darstellen. In einem Kraftakt trennte ich mich von ihm und brach völlig zusammen. Seither habe ich mehrere Suizidversuche und lange Krankenhausaufenthalte hinter mir und habe gelernt, dass Selbsthilfe sehr wichtig ist, auch damit die Mauer bröckeln kann. Ich bin seit kurzer Zeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen der Diakonie. Dort treffe ich einige Mitarbeiter mit ähnlichem Krankheitsbild. Eure Beiträge in der letzten Ausgabe haben mich dazu beflügelt, mit den Betroffenen zu sprechen und wir sind auf dem besten Wege, eine Selbsthilfegruppe zu gründen. Dazu wollen wir uns auch Fachpersonal einladen. Vielen Dank für Euren Anstoß. Ich bin schon neugierig auf eure neue Ausgabe. Viel Schaffenskraft und immer eine gute Recherche wünscht

Simone

Anmerkung der Redaktion:  
Danke für Deinen Beitrag Simone.  
Wir wünschen Eurer Gruppe  
viel Erfolg und schöne gemeinsame Tage.

***Gewohnheit, Sitte und Brauch  
sind stärker als die Wahrheit.***

***Es braucht neue Revolutionen der Geister,  
es braucht einen neuen Enthusiasmus,  
um den alten zu zerstören.***

**Voltaire**



# Erfahrungsbericht

## **Stigmatisierung**

Was ich zum Thema Stigmatisierung denke:  
Ein Stigma ist ein Wundmal und Brandmal.  
Bin ich nicht dadurch in meine psychische Krankheit gerutscht, weil ich mich selbst stigmatisiert habe?  
Ich konnte mich einfach nicht damit anfreunden, dass ich so war wie ich war.

Ich verlor den Blick dafür, dass andere auch nicht vollkommen sind.  
Mein Aussehen, mein Denken und Fühlen waren nicht so, wie ich es mir wünschte.  
Durch diese Ansicht sonderte ich mich selbst ab, richtete den Blick nur auf mich.  
Ich war nicht perfekt, so konnte ich mich nicht lieben.  
Aber wenn ich mich selbst verachte, wie können die anderen sehen, welche wertvollen Seiten ich habe?  
Wenn ich sie verstecke und nicht für gut befinde, dann müssen sich die anderen schon sehr bemühen sie zu erkennen. Kann ich das verlangen?  
Maria

## **Einsamkeit**

*Zuhause angekommen und wieder allein.  
Ich hab's doch gelernt, wie kann denn das sein?*

*Das tiefe Loch war beinahe geschlossen,  
die Zeit in der Klinik hab ich fast genossen.*

*Nun sitze ich allein in meinem Zimmer,  
die Ängste werden wieder schlimmer.  
Ich war mir so sicher, ich hätte es geschafft  
und hab auch gedacht, in mir ist wieder die Kraft.*

*Der Weg zurück ins Leben ist steinig und schwer,  
nun fang` ich von vorn an, in mir ist es so leer.*

*Doch darf ich jetzt nicht verzagen und raff mich auf,  
ich will auch nicht mehr klagen,  
sonst nimmt das Leben ohne mich seinen Lauf.*

**Guddi (August 2013)**





# Leit- thema

## Die Krise

Als Krise bezeichnet man eine problematische, mit einem Wendepunkt verknüpfte Entscheidungssituation. Sie bezeichnet eine latente oder durch Symptombildung manifestierte Überforderung der individuellen oder sozialen Ressourcen eines Menschen. Man unterscheidet entwicklungsbedingte Krisen (Pubertät, Loslösung vom Elternhaus...etc.) und akzidentielle (unvorhersehbare) Krisen, wie z.B. Krankheit, Unfall oder kriminelle Handlungen etc.

Eine psychische Krise wird unter anderem durch ein überraschendes/unvorhersehbares

Ereignis ausgelöst. Daraus folgt meist ein schmerzhafter seelischer Zustand oder Konflikt innerhalb einer Person. Er entsteht, wenn sich eine Person Hindernissen auf dem Weg zur Erreichung wichtiger Lebensziele oder bei der Alltagsbewältigung gegenüberstellt und diese nicht mit den gewohnten Problemlösungsmethoden bewältigen kann.

Eine Krise in diesem Sinne äußert sich als plötzliche oder fortschreitende Verengung der Wahrnehmung, der Wertesysteme sowie der Handlungs- und Problemlösefähigkeiten. Eine Krise stellt bisherige Erfahrungen, Normen, Ziele und Werte in Frage und hat oft für die Person einen bedrohlichen Charakter.

Evi

Quellen: Pflege Heute, Urban&Fischer  
Psyhyrembel Klinisches Wörterbuch  
259. Auflage  
Wikipedia

## **Wer bin ich?**

***Wer ich bin? Das weiß ich nicht.***

***Ich weiß ja nicht mal, wo ich losgehe und wo ich ankomme.***

***Glücklich? Bin ich fast nie.***

***Glücklich scheinen? Tue ich oft - für die Anderen.***

***Warum? Weil sie sonst an meiner Traurigkeit mitersticken würden.***

***Gesundheit? Wünsche ich mir, um normal zu sein  
und um die heimlich geschluckten Pillen in dunklen Ecken,  
die gegen den Schmerz helfen sollen,  
zu vergessen.***

***Einen guten Freund? Wünsche ich mir,  
damit jemand da ist, der zuhört, spricht, neben mir atmet.***

***Vertrauen schenken? Muss ich lernen.***

***Familie? Die hilft mir, doch lasse ich es oft nicht zu..***

***Zukunft? Ich weiß nicht wo ich sie suchen und finden soll.***

***Wer ich bin? Jemand, an dem nichts so ist, wie es scheint.***

***Nach außen - ein Meer voll Kraft.***

***Nach innen - ein Ozean voller Tränen.***

***Motivationen? Es sind oft die stärksten Menschen,  
denen Gott die größten Herausforderungen schenkt.***

**Wencke Knabe**

**Oft frage ich mich, warum bin ich so? Aber Gott hat einen Plan. Ich bin genau so richtig, wie ich bin.**

**Eines Tages werde ich wissen, warum ich ich bin.**

### **Saskia Kissmann**

*Es war einmal ein Klumpen Ton. Der hieß Toni.*

*Toni fand sein Leben so ganz okay.*

*Jeden Tag lag er mit den anderen Klumpen Ton in einer Folie eingewickelt.*

*Zumindest war das so, solange er sich zurückerinnern konnte.*

*Eines Tages wurden er und die anderen vom Meister hoch in ein Regal gelegt.*

*Der Meister ist übrigens der Mann, der alles in der Hand hat in der Welt des Tons.*

*Toni betrachtete also sein neues Umfeld. Direkt unter ihm saß jetzt der Meister an der Drehscheibe.*

*Er drehte aus einem ehemaligen Klumpen Ton ein wundervolles großes Gefäß. Es war eine Vase.*

*WOW, ich will auch eine Vase werden!, dachte Toni begeistert.*

*Doch dann kamen ihm solche Gedanken:*

*Ich bin viel zu klein und zu schwach. Und was sollen die anderen denken. Nein aus mir kann keine Vase werden.*

*So dachte der Ton und die Tage vergingen. Jeden Tag sah er dem Meister sehnsüchtig zu, wie er ein Kunstwerk nach dem anderen drehte. Und jedes war anders.*

*Manche waren sehr robust und praktisch, andere waren sehr zierlich und schön.*

*Ob aus MIR ? je etwas wird, fragte sich Toni mutlos.*

*So verging die Zeit, Toni gewöhnte sich mehr oder weniger daran, keine Bestimmung zu haben, außer da zu sein und Spaß zu haben. So richtig überzeugt war er nicht.*

*Eines Tages passierte etwas ganz Schlimmes:*

*Er und die anderen Tonklumpen wurden aus der Folie auf einen Tisch gehauen. Alle waren voller Panik. Dann wurden sie zusammengeschlagen und immer wieder durchgeschnitten.*

*Toni war in totaler Todesangst. Was passiert nur mit mir?*

*„Ich möchte sofort in meine Folie zurück, in mein altes Leben, wo alles sicher war“, schrie er den Meister an. „Was tust du? Hör auf damit, bitte!“*

*Der Meister lächelte ihn ruhig an und sagte: „Vertrau mir, ich habe einen guten Plan.“*

*Was, vertrauen, jetzt?*

*„Vertrau mir“ sagte der Meister noch einmal.*

*Toni wurde still.*

*Der Meister formte allen Ton zu Kugeln und wog sie ab.*

*Dann tat er alle in einen Eimer.*

*Toni war ganz unten.*

*Er fühlte sich im Sich gelassen, er hatte Angst, seine Welt brach zusammen.*

*Während er so zusammengekauert auf dem Boden lag, hörte er plötzlich ein Geräusch:*

*- Die Drehscheibe!*

*Ich bin eine von den Kugeln, aus denen diese schönen Gefäße gedreht werden!!!*

*Sein Herz schlug schneller: Ob aus mir eine Vase wird?*

*Ich will eine Vase werden.*

*Endlich kam er an die Reihe.*

*Also nahm der Meister ihn und sah ihn liebevoll an und sagte: „Aus dir wird etwas ganz Großartiges. Aus dir wird eine Tasse.“*

*„Was eine Tasse? Ich will aber eine Vase sein!“*

*„Nein, du wirst eine Tasse!*

*Ich hab einen guten Plan, ich weiß genau, warum du bist, wie du bist. Deine Korngröße, deine Farben, deine Brenneigenschaften.*

*Ich hab dich extra ausgewählt. Vertrau mir. Ich kenne dich.“*

*Das flößte der Kugel Vertrauen ein.*

*Doch dann wurde sie auf die Drehscheibe gehauen.*

*Toni wurde ganz schwindlig.*

*Er gab seinen Widerstand innerlich auf und kniff die Augen ängstlich zu.*

*Er war ausgeliefert.*

*Aber eine Stimme in seinem Inneren sagte: „Es ist gut, vertrau ihm. Er ist dein Meister.*

*Er hat dich zubereitet. Er kennt dich.“*

*Toni merkte, wie er gedrückt wurde und auseinandergesogen und hochgezogen.*

*Und er spürte eine Veränderung. Irgendetwas war anders bei ihm und in seinem Herzen.*

*Er drehte sich weiter und weiter. Sein ganzes bisheriges Leben flog an ihm vorbei.*

*Immer wieder tauchte die Frage auf: „Warum gibt es mich?“*

*Dann hielt die Drehscheibe an. Er wachte aus seiner Erstarrung auf.*

*Er sah an sich herunter und Toni war keine Vase!*

*Der Meister sah seine Enttäuschung.*

*Er betrachtete ihn und sagte: „Gut bist du geworden.*

*Du wirst vielen Leuten als gute Tasse dienen.*

*Du bist robust, standfest, praktisch und gut zu handhaben.*

*Die Leute im Café werden sich über dich freuen.*

*Und schön siehst du auch noch aus. Den Henkel kriegst du später.*

*Übrigens sind das nicht irgendwelche Menschen, die aus dir trinken werden, es sind die, für die das Café da ist. Alle von der Gesellschaft Ausgeschlossenen, die Verachteten und die, die keiner leiden kann.*

*Für sie habe ich dich gedreht!“*

*Das war mehr, als Toni erwartet hatte. Er hatte immer nur an sich gedacht. Ich will schön sein, ich will beliebt sein... .*

*Und jetzt konnte er anderen dienen. Was für ein wunderbares Gefühl gebraucht zu werden.*

*Und das hatte der Meister von Anfang an gewusst.*

*Warum habe ich ihm nicht vertraut?*

*So wie bei Toni ist es bei uns auch oft im Leben Wir denken, wir haben alles in der Hand, wissen, wo wir hin wollen und versuchen, das auch zu erreichen.*

*Aber man eckt viel an im Leben und holt sich Blessuren.*

*Aber Gott hat einen Plan!  
Mit jedem von uns.*

*Er will nicht, dass wir nur Tonklumpen bleiben und so mehr oder weniger durchs Leben kommen.*

*Er will aus uns wunderschöne Gefäße machen, die ihm dienen und einen Sinn haben, zu seiner Ehre.*

*Er hat uns nicht umsonst so gemacht und bereitet.*

*Er hat einen guten Plan mit dir.*

*Lass los und vertrau ihm*

*auf der Drehscheibe deines Lebens.*

*Eine Geschichte von Saskia Kissmann*

### **Waren das falsche Gedanken?**

**Ich bin auf und davon und dreh mich nicht um.  
Alles was vor und alles was hinter mir liegt, ist Unendlichkeit.  
Die Jahrtausende ziehen blitzschnell an mir vorbei.  
Ich bin auf der Reise der Zeit  
und sehe alles was war und was kommt.  
Irgendwo sehe ich dich, unendlich weit.  
Ich fühle mich schrecklich einsam auf meiner Reise durch die Zeit,  
Ich bin ein Verfluchter, der letzte Wanderer.  
Ich bin dazu verdammt durch die Zeiten und Dimensionen zu reisen,  
im ewigen Kampf gegen die Mächte der Finsternis.  
Ich triumphiere und ich unterliege,  
aber niemals gebe ich auf.  
Ich kämpfe noch am Boden liegend,  
denn was mich treibt, ist mein Wille.  
Der Preis der endlosen Schlacht ist mein Überleben  
und das der gesamten Menschheit.**

**Wencke Knabe**





# Leit- thema

- Eigene Verletzung  
(Vergewaltigung, Missbrauch)  
oder Krankheit
- Heirat
- Verlust des Arbeitsplatzes

Hohes Stresspotential:

## Die vielen belastenden Ereignisse

Die meisten Veränderungen im Leben, gleich ob Todesfall, Scheidung, Heirat oder Geburt eines Kindes, sind mit Stress verbunden. Offensichtlich sind sie sehr vielschichtig und überfordern häufig die Fähigkeiten des einzelnen, mit Problemen umzugehen und sich auf neue Situationen einzustellen. Was nicht selten in einer Krise endet. Krank macht Stress aber nur dann, wenn dieses Gefühl der Überforderung ständig da ist (Disstress). Wer sich dagegen herausgefordert fühlt, ein gesundes Verhältnis zwischen Spannung und Entspannung findet und die Belastungen und Anforderungen nicht allzu groß werden lässt, kann den Stress auch in nützliche Kanäle lenken (Eustress). Manche Menschen empfinden dann sogar eine besonders fordernde Situation als Herausforderung.

- Versöhnung mit dem Partner
- Pensionierung
- schwere Krankheit von Familienangehörigen
- Schwangerschaft
- Sexuelle Probleme
- Neugeborenes Kind in der Familie
- Wechsel des Arbeitsplatzes
- Finanzielle Problematiken
- Tod eines guten Freundes

Mässiges Stresspotential:

- Familienstreitigkeiten
- Aufnahme eines Darlehns/Anleihen
- Neue Herausforderungen am Arbeitsplatz
- Kinder verlassen das Elternhaus
- Unfrieden mit Schwiegereltern
- Veränderte Lebensbedingungen (Umzug...)

BELASTENDE EREIGNISSE:

Eher geringes Stresspotential:

Höchstes Stresspotential:

- Tod des Partners
- Scheidung oder Trennung
- Autounfall
- Tod eines nahen Angehörigen

- Schulwechsel der Kinder
- Urlaub
- Neuzugehörigkeit oder Verlassen einer Gruppe
- Festlichkeiten  
(Weihnachten, Geburtstage)

***Unsere Bemühungen gleichen denen der Trojaner.  
Wir meinen, daß wir mit Entschluß und Mut  
den Schlag des Glückes abwehren können,  
und draußen stehen wir, um zu kämpfen.  
Aber wenn die große Krise kommt,  
erschüttert sie unsere Seele und lähmt sie,  
schwinden unser Mut und unsere Entschlüsse.  
Und auf der Flucht laufen wir an allen Seiten der Wände umher  
und versuchen, uns zu retten.***

***Konstantinos Petrou Kavafis***



# Erfahrungsbericht

## Die Zeit heilt alle Wunden!? oder (M)ein Erfahrungsbericht

Vielleicht sollte ich es lieber „Mein Überlebensbericht“ nennen, es würde besser charakterisieren können, was mein Leben in den letzten Jahren kennzeichnete. Vegetiert und ferngesteuert würde mir dafür sofort einfallen. Viele von Euch werden sich hier bestimmt wiederfinden können und Verständnis entwickeln.

Was war passiert, dass mein Leben, mein Alltag so eine Wendung erfuhr. Trivial ausgedrückt, das Leben ist mir passiert. Ich hatte eine kleine Familie, 2 Kinder, einen Job. Kurzum alle meine Ziele die ich mir bis dato gesteckt hatte, habe ich erreicht. Ich war glücklich und dachte alles geht so weiter. Doch ich habe die Rechnung ohne den Wirt gemacht. Da kam er, der Moment, der Schicksalsschlag der alles veränderte. Habe ich bis dahin die positiven Facetten des Lebens auskosten können, so lernte ich ab da die andere Seite kennen, die mit aller Macht und Wucht in mein Leben trat und Besitz von mir ergriff.

Begonnen hatte alles in meinem Studium, mit dem ich meinem großen Traum näherkommen wollte. Da machte es auch nicht, dass die ersten Anzeichen einer Erkrankung aufkamen, ich hatte ja meine Partnerin, meine Euphorie und meinen Optimismus, die mir Perspektive und Sicherheit gaben. Mittlerweile ins Berufsleben gewechselt kam der Wendepunkt. Die wichtigste Säule in meinem Leben brach weg, die Trennung von meiner kleinen Familie. Keine Partnerin und keine Kinder mehr an meiner Seite, da war nur noch der Job, meine Erkrankung und dieser Zustand, dem ich damals noch keinen Namen geben konnte. Um bei der bildlichen Sprache zu bleiben, mein Fundament bröckelte bedenklich und kam ganz zum Einsturz als ich dann auch noch meinen Job

verloren habe. Nun begann sie, meine Leidenszeit.

Ich war nicht vorbereitet und ich wusste auch keine Antwort darauf, zumindest keine die vom Kurzschlussdenken und –handeln geleitet waren. Es sind die Momente im Leben, wo Trauer, Wut und schiere Aussichtslosigkeit uns Betroffenen in einen tiefen Abgrund blicken lassen und wie ferngesteuert auf den Boden stürzen lassen. Ab da habe ich nur noch funktioniert, nicht mehr gelebt, zumindest nicht so, was ich bis dahin darunter verstand. Das Gefühl der Schuld, das Gefühl auch beruflich versagt zu haben gepaart mit meiner Erkrankung, die noch einmal wie ein Verstärker wirkte, nährten meine Depression. Eine mächtige Spirale aus Dunkelheit, Angst und Hilflosigkeit kreiste um mein Leben, sog mich immer weiter in die Tiefe. Ich glitt immer mehr ins Abseits, gesellschaftlich, wie familiär, aber ich wollte es auch. Es war meine einzige Antwort, die ich im Stande war, zu geben. Verständnis hatte ich nicht zu erwarten, woher auch, ist doch jede Logik aus meinem Leben verschwunden. Es ist schwer einen gesunden Menschen zu vermitteln, weshalb man nicht mehr telefonieren will, wieso man selbst vor dem Klingeln einer Türglocke zusammenschreckt oder wieso man den Briefkasten nicht mehr leert, da man einfach keine Kraft mehr für negative Nachrichten hat. So jedenfalls erging es mir, nichts und niemand sollte mehr meine Privatsphäre stören. Selbst der Sonnenschein hat mich gestört und da saß ich nun in meiner abgedunkelten Wohnung und machte den Blues. Es war eine wirkungsvolle Strategie, nur wie sich herausstellen sollte eine fatale Strategie. Wie auch immer man es bezeichnen will, ich verlor meine Kompetenzen, meine Freunde und meinen Glauben an mich. Ich wurde zum Spielball meiner Ängste, die fortan mein Tun bestimmten und die mein Dasein auf das Notwendigste beschränkten.

Die ganze Zeit arrangierte ich mich mit diesem Zustand und das immer in den Glauben, das muss so sein. An eine Verbesserung war nicht zu denken. Positive Ereignisse, die das anschieben konnten fehlten ganz und eine innere Motivation existierte nicht. Ich habe es akzeptiert, dass sich nichts mehr ändern wird,

war es doch auch eine Art Schutz für mich vor weiteren Rückschlägen. So unerträglich dieses Leben auch war, so berechenbar und absehbar und damit „verlässlich“ war es. So merkwürdig es klingt, es gab mir Halt und jede Veränderung hätte die Zerstörung dieser Struktur bedeuten können.

So ist es nicht verwunderlich, dass es viel Überzeugungsarbeit seitens meiner Ärztin bedarf mich vom Sinn einer psychosomatischen Behandlung zu überzeugen. Ich habe einfach nicht an einen Erfolg geglaubt. Ich konnte mir nicht vorstellen, wenn ich lang genug in einem Kreis sitze, dass sich dann meine Probleme in Luft auflösen werden. Doch es war nicht der Kreis, der mir geholfen hat. Es waren die Strukturen, die sozialen Kontakte, die in meinen Alltag zurückkehrten und meine Skepsis abbauten und meinen Glauben wiederfinden ließen. Es waren nur ganz kleine Schritte und es gab Rückschläge, aber ich hatte das Wissen, den ersten Schritt getan zu haben und das konnte mir keiner nehmen. Seitdem habe ich viele weitere Anstrengungen unternommen, um aus meiner Lethargie zu entkommen. Ich bin noch lange nicht da, wo ich einmal war, aber ich kann mein Leben wieder genießen. Es bedurfte die Hilfe von Aussen und ich habe gelernt es zuzulassen, denn Ich hätte den Wandel ohne meine Mutter,

meinen Ärzten und Psychologen nicht vollziehen können. Diese Zeit hat tiefe Spuren hinterlassen, sie hat mich geprägt und sie hat

mich als Mensch verändert. Ich hätte gern auf diese Erfahrungen verzichtet, bedeuteten sie doch den Verlust von Lebenszeit und Lebensqualität und dennoch gehe ich als gestärktes Individuum aus dieser Lebenskrise hervor. Ich habe gelernt, was in meinem Leben wichtig ist, ich habe gelernt mit meinen Ängsten umzugehen und ich habe gelernt, dass der Leichte nicht immer der richtige Weg zum Ziel ist.

Ich habe meinen Bericht mit „Die Zeit heilt alle Wunden“ überschrieben. Das ist insofern etwas unglaubliches, da ich nie gedacht hätte, dass so etwas von meinen Lippen kommen kann, ohne das ich meine Augen dabei verdrehe. Denn vor nicht allzu langer Zeit konnte ich Sprüchen, wie „Kopf hoch, wird schon wieder“ oder „Wenn eine Tür zugeht, geht eine andere auf“ nichts abgewinnen und bin ihnen mit Verachtung begegnet. Aber worauf ich hinaus will ist, dass ich zwar auch heute noch davon überzeugt bin, dass die Zeit nicht alle Wunden heilen kann, aber, und das ist meine Botschaft, mit der Zeit die Wunden verblassen werden.

Thomas

## ***Das Leben***

***Das Leben ist ein Versprechen, erfülle es.***

***Das Leben ist Traurigkeit, überwinde sie.***

***Das Leben ist eine Hymne, singe sie.***

***Das Leben ist ein Kampf, nimm ihn an.***

***Das Leben ist eine Tragödie, spiele sie.***

***Das Leben ist ein Abenteuer, wage es.***

***Das Leben ist Glück, verdiene es.***

***Das Leben ist Leben, verdeitige es.***

***Wencke Knabe***



# Leit- thema

## Schizophrenie

Das Wort schizophren kommt aus dem Griechischen und heißt übersetzt Spaltung der Seele. Schizophrene Erkrankte kennen zwei Wirklichkeiten und nehmen Sinneseindrücke wahr, die Gesunde nicht nachvollziehen können. Das Vorhandensein von zwei nebeneinander stehenden Wahrnehmungswelten wird also mit dem Begriff schizophren umschrieben.

Ein Ungleichgewicht der Botenstoffe im Gehirn und damit verbundene Störungen in der Informationsverarbeitung verursachen vermutlich zusammen mit anderen Faktoren die Symptome der Schizophrenie. Eine der wichtigsten chemischen Substanzen in Bezug auf schizophrene Erkrankungen ist das Dopamin.

Mögliche Ursachen einer Schizophrenie können auch bestimmte Beziehungs- und Kommunikationsmuster in der Familie, Erziehungsstile und belastende Lebensereignisse sein. Psychisch belastende Umstände in der lebensgeschichtlichen Entwicklung, wie beispielsweise der Verlust eines nahe stehenden Menschen, Stress durch eine Prüfung, Kontaktstörungen und damit verbundene Isolation, tragen zu einer kritischen Grenzüberschreitung der Verletzlichkeit bei.

Beim Zusammentreffen vieler ungünstiger Ereignisse kann es zu einer akuten Überforderung der nervlichen Belastbarkeit kommen. Die empfindliche Außenhaut wird überstrapaziert und das Nervenkostüm reißt ein, so dass es zum Ausbruch einer schizophrenen Psychose kommen kann.

Kritisch belastend sind:

- eine nervliche Daueranspannung
- eine schulische und berufliche Überforderung

- sehr konfliktreiche Beziehungen
- emotionale Enttäuschungen

Die Schizophrenie ist eine schwere psychiatrische Erkrankung, die bei den Betroffenen Veränderungen in der Wahrnehmung, im Denken und im Verhalten auslöst. Schizophrene sind oft nicht in der Lage zwischen Realität und den eigenen Vorstellungen zu unterscheiden. Bei der Schizophrenie kann es zu einer Unmenge von Beschwerden kommen, die aber erstens nicht alle zusammen und zweitens auch nicht gleich intensiv auftreten müssen.

Zu den Grundbeschwerden gehören Störungen beim Denken und Sprechen, das Denken erfolgt nicht logisch, Worte werden mitten im Satz abgebrochen, es werden neue Worte erfunden und die Bedeutung anderer Worte wird verkannt.

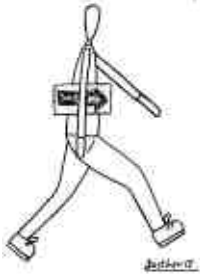
Das Gefühlsleben ist gestört, Betroffene können Himmelhochjauchzend und zu Tode betrübt gleichzeitig sein, sie versinken in ihre eigene Gedankenwelt und sind von der Realität abgeschnitten. Der Schizophrene erlebt für sich selbst oft eine gespaltene Persönlichkeit und er weiß nicht immer sicher, ob das was er erlebt wirklich ist und ob er tatsächlich er selbst ist.

Betroffene haben den Eindruck durch fremde Stimmen beleidigt zu werden. Ein solches Erleben kann für die Betroffenen allein und inmitten von Sätzen, die umstehende Menschen sagen, auftreten. Der Betroffene kommt beispielsweise zu dem Schluß, von Außerirdischen beobachtet zu werden, oder hört Stimmen, die ihm Anweisungen geben. Im Zuge des Verfolgungswahnes kann er zu der Überzeugung kommen, dass andere (der Nachbar, die Regierung) ihn schädigen wollen.

Sie leben oft in Angst und das Risiko auf Selbsttötung liegt bei etwa 10 Prozent. Betroffene sind oft felsenfest davon überzeugt, dass sie verfolgt werden oder dass sie umgebracht werden sollen, und sind auch von Außenstehenden nicht vom Gegenteil zu überzeugen.

(teils aus [www.pycho-alex.de](http://www.pycho-alex.de))





# Leit- thema

zeptanz zwischen Therapeut und Klient und Förderung von Freundschaften und Partnerschaften.

In der Sprechstunde des Arztes und in der Selbsthilfegruppe; rezidivprophylaktische Arbeitsmethode und Aufbau eines Klientels Rückfall verhütender Maßnahmen:

## Anmerkung der Redaktion:

Gerd ist seit 40 Jahren psychotisch. Er leidet „...unter der Wucht einer pharmakogenen Depression mit Provokation zur paranoiden Schizophrenie.“

Er nimmt die Medikamente: Quetiapin, Promethazin, Lyogen, Sertranalin, Mirtazepin (Redaktion: welch ein Cocktail!!!)

Zu seinen Lieblingsautoren gehört u.a. der Dichter Robert Walser.

Er liebt seine Thüringer Heimat, fährt gern Fahrrad und geht Schwimmen.

Hier ein Auszug aus seinen vielen Berichten und seinen Vorstellungen:

## Selbsthilfe bei Schizophrenie

Kombinationstherapie von medikamentösen, psychotherapeutischen und psychosozialen Maßnahmen im vereinheitlichten Therapiekonzept des 21. Jahrhunderts, frei von Elektrokrampftherapie, Insulinschocks und Zwangssterilisation.

Sicherung der Compliance der Patienten durch @Gerd vertrauensvolle, auf Augenhöhe geforderte Ak

- Etablierung einer nebenwirksamen, minimalen Langzeitmedikation,
- Entwicklung und Förderung der Psychoeduktion, Einbeziehung der Familie des Erkrankten,
- Unterstützende Psychotherapie, Krankheitsverarbeitung aktueller Krisen, Stärkung des Selbstbewusstseins, keine Angst vor Sozialämtern und Vertretern des öffentlichen Lebens,
- Anwendung der Tiefenpsychologie bei Patienten in der Remissionsphase, sicher medikamentös eingestellter Schizophrenie,
- Klärung der Finanzsituation, der Wohnung, Aktivierung von sinnvoller Freizeitbeschäftigung,
- Im positiven Erscheinungsbild Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt,
- Verbindung von Selbsthilfegruppen, mit professionell geleiteten psychoeduktiven Gruppen, neue Qualität im Bild der Selbsthilfegruppenarbeit

## ***Langezeit***

***Ich tu mir Zwang,  
zu scherzen und zu lachen.  
Was soll ich machen?***

***Gewohnten Gang,  
im müden Herzen,  
gehen alte Schmerzen.***

***Ich muß den Hang,  
zu weinen, bezwingen,  
nebst andern Dingen.***

***Robert Walser***

## Nichts

**Und plötzlich ist Es da,  
dieses allumfassende Nichts.  
Langsam bahnte es sich an....  
Still und scheinbar unbemerkt.  
Kletterte den Rücken hinauf,  
Schritt, für Schritt, und Schritt,  
und immer mehr....!**

**Die Beine brechen,  
haben längst keinen Halt, keine Wurzeln mehr.**

**Tränen laufen salzig,  
ungehemmt ins Tal des Nichts,  
der Ausweglosigkeit.**

**Sturzbäche des Schmerzes,  
der Überforderung,  
finden endlich einen Weg,  
hinter der Fassade nach draußen.**

**Das Nichts und gleichzeitig,  
Das Ganze, so VIEL.....,  
überflutet den Geist.**

**Alles scheint Existenzlos.**

**Der Atem stockt.**

**Tiefe Schwere fesselt jegliches Gefühl.**

**Das Nichts hat Besitz ergriffen  
und jeder Wimpernschlag scheint ausweglos.  
So das man diese am liebsten für immer schließen  
wollt.**

*lacrima*



# Leit- thema

## Psychose

Psychotisch zu werden, bedeutet vorübergehend aus der Realität auszusteigen, sie verändert wahrzunehmen und zu verarbeiten.

Vorrangig werden die Sinneswahrnehmungen „eigensinnig“ und das Denken sprunghaft assoziativ (schizophrene Psychosen). Oder diese Veränderungen sind eher Ausdruck starker Schwankungen von Stimmung und Antrieb (affektive Psychose) – in eine meist depressive Richtung (unipolar) oder in beide, manisch-depressive Richtungen (bipolar).

Dieser Ausstieg kann ein Schutzmechanismus sein, weil die Realität zu schmerzhaft, die Widersprüche zu stark und Entscheidungen unmöglich oder Gefühle nicht auszuhalten sind. Bei extremer Belastung (Traumatisierung) oder völligem Reizentzug können bzw. müssen auch sehr stabile Menschen so reagieren. Bei sehr sensiblen Menschen können, vor allem in instabilen Zeiten, weit weniger Eindrücke oder soziale Brüche zu psychotischen Reaktionen führen. Diese Verletzbarkeit ist nicht als Vorstadium der Erkrankung, sondern als die verletzliche Kehrseite der Sensibilität anzusehen. Eine spezifische Eigendynamik auf psychischer, körperlicher, sozialer, familiärer und Ebene die Situation verselbständigen und erschweren: Bestimmte kognitive Muster können die Depression vertiefen, Veränderungen des Hirnstoffwechsels die Sensibilität noch weiter zuspitzen, soziale Ängste die Isolation verstärken, familiäre Mißverständnisse die Widersprüche vertiefen.

Die psychotischen Symptome können abhängig von inneren Wünschen und Ängsten und abhängig vom Lebenskontext ganz verschie-

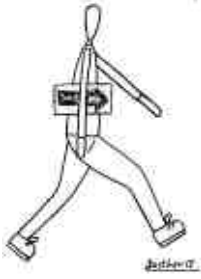
dene Formen annehmen. Psychotische Symptome sind zum Beispiel akustische oder optische Halluzinationen, Wahnvorstellungen oder

Veränderung des Denkens. Betroffene hören z. B. Stimmen, fühlen sich unrealistisch bedroht, verfolgt oder kontrolliert, stellen unrealistische Zusammenhänge zwischen Erlebnissen und ihrer Person her, denken, dass sie die Gedanken anderer Menschen „lesen“ können oder berichten, dass ihre Gedanken nicht mehr so strukturiert und geordnet sind, wie sie es von sich kennen. Häufig erscheint auch ihr Verhalten verändert, sie sind nicht mehr so leistungsfähig wie früher und ziehen sich von Freunden und Familie zurück.

Mögliche frühe Anzeichen für eine Psychose:

- Unruhe, Nervosität, Reizbarkeit
- Erhöhte Sensibilität, Überempfindlichkeit, Irritierbarkeit
- Schlafstörungen (exzessives Schlafen oder Schlafverzicht)
- Appetitlosigkeit
- Selbstvernachlässigung, Tragen bizarrer Kleidungen
- Plötzlicher Mangel an Interesse, Initiative, Energie
- Depression, verflachte Gefühle oder Stimmungsschwankungen
- Ängste – insbesondere Angst, geschädigt oder bedroht zu werden
- Geringe Belastbarkeit, vor allem bei Stress
- Konzentrationsstörungen, erhöhte Ablenkbarkeit
- Leistungsknick
- Misstrauen
- Sozialer Rückzug, Isolation
- Probleme bei Beziehungen, Abbruch von Kontakten
- Plötzliche ungewöhnliche Interessen, zum Beispiel für Religiöses oder übernatürliche Dinge, Magie usw.

(aus [www.psychose.de](http://www.psychose.de))



# Leit- thema

## Psychisch kranke bedeutende Menschen

Frederic Chopin	Schizophrenie
Franz List	Depression
Robert Schumann	Schizophrenie
Vincent van Gogh	Schizophrenie
Pablo Picasso	Depression
Honore Balzac	manisch-depressiv
Wolfgang von Goethe	manisch-depressiv
Friedrich Hölderlin	Schizophrenie
Rainer Maria Rilke	Schizophrenie
Immanuel Kant	schizoid
Friedrich Nietzsche	paranoide
Schizophrenie	
Charles Darwin	depressiv
Justus Liebig	depressiv
Isaac Newton	Schizophrenie

Das sind alles Berühmtheiten aus der Vergangenheit, Menschen, die schon lange tot sind.

Wenige von diesen Berühmtheiten wurden

psychiatrisch behandelt. Und dennoch hat diese Krankheit ihr Leben geprägt und sie haben Großes vollbracht. Ohne sie wäre die Welt um viele Kulturgüter ärmer. Oft sind Menschen mit psychischen Problemen sogar besonders kreativ. Auf diese Weise ist es Ihnen leichter möglich, Ihre Gefühle zum Ausdruck zu bringen.

Der Norweger Edvard Munch litt unter Depressionen und malte, was er fühlte. Jeder Depressive versteht die Botschaft des Bildes „Der Schrei“. Bei der letzten Versteigerung im Mai dieses Jahres in New York ging dieses Bild übrigens für fast 120 Millionen Dollar über den Tisch und war somit das teuerste Bild aller Zeiten.

Gibt es heute keine Berühmtheiten mit psychischen Krankheiten?

Heute ist es ein Zeichen von Schwäche, man ist ein Versager, wenn man psychisch krank ist oder man wird weggesperrt in die Psychiatrie, zwangsbehandelt und sozial ausgegrenzt. Das ist bequemer.

Versteckt Euch nicht weiter, beteiligt Euch an öffentlichen Diskussionen.

Wenn es uns psychisch kranke Menschen nicht öffentlich gibt, dann ist es auch kein Wunder, dass die Gesellschaft unsere Bedürfnisse nicht wahrnehmen will und nicht bereit ist, umzudenken.

Bärbel

**„Und alle diese Menschen, Männer und Frauen,  
die in irgend einem Übergang sind,  
vielleicht vom Wahnsinn zur Heilung,  
vielleicht auch auf den Irrsinn zu;  
alle mit etwas unendlich Feinem im Gesicht,  
mit einer Liebe, einem Wissen, einer Freude,  
wie mit einem Licht,  
das nur ein ganz klein wenig trübe und unruhig brennt  
und gewiß wieder klar werden könnte,  
wenn einer zusähe und hülfe.... „**

**Rainer Maria Rilke  
An Lou Andreas-Salomè  
Worpswede bei Bremen,  
am 18. July 1903**





# Erfahrungsbericht

## AUS DEN FUGEN

### Mein eigenes Leben mit der Achterbahn

Über die Manie haben wir viele Schilderungen, weil es der interessantere Teil der Erkrankung ist. Über das Leiden in der Depression wird ungern geschrieben. Aber gerade die Depression ist gefährlich, da sich im Seelen-Tief dieser Achterbahn 15-30 % der Betroffenen töten. Ich möchte meine persönlichen Erfahrungen mit einer gerade überwundenen Depression schildern.

Ich hatte meine erste Krise im Jahr 1988. Bei meiner ersten Reise in den Westen Deutschlands hat alles begonnen. Das war meine erste Manie. Das wurde mir erst zehn Jahre später bewusst.

Mein behandelnder Nervenarzt erkannte nur die Depression. Zum Glück ging meine Frau persönlich zu ihm in die Praxis und schilderte alle Symptome. Erst dann bekam ich die richtige Diagnose. Ich wurde sofort in ein Landesfachkrankenhaus eingewiesen.

Sieben Jahre lebte ich ohne Diagnose. Das Auf und Ab war für mich schwer zu ertragen und für alle anderen um mich herum auch. Heute lebe ich mit einer Doppeldiagnose, hervorgerufen durch die Erkrankung.

Nach 15 Psychiatrieaufenthalten bin ich chronifiziert und lebe mit Medikamenten, die ich liebe und hasse und gelernt habe, sie nach Bedarf einzusetzen.

Seit 2009 bekomme ich das Persönliche Budget, was für mich eine große Hilfe ist. Man kann dieses Geld immer dem Verlauf der Krankheit anpassen, mal ist mehr notwendig, mal weniger, je nach Lage der Erkrankung. In der Psychosozialen Umschau 2009/2 berichtete ich bereits über mein PB.

Die Leistungen verändern sich in jedem Jahr,

sogar Pflegestufe musste ich beantragen und bekomme heute 29 Minuten am Tag Pflegeleistungen in der Nachrangigkeit von der Eingliederungshilfe. Dies entspricht der Pflegestufe 0.

Ich zerstöre mir immer wiederkehrend meine sozialen Strukturen. Ich ließ mich z.B. nach 37 Ehejahren scheiden. Ich lebe aber heute wieder mit meiner Frau zusammen, weil sie am allerbesten meine Achterbahn kennt. In der Hochphase sage ich sehr häufig JA und mache NEIN, das heißt ich tue Dinge, die absolut neben der Mütze liegen und mich stark schädigen.

In der Depression sind alle Probleme mehrfach größer als sie wirklich sind. Die Depression ist nicht immer so ausgeprägt, sie liegt meistens zwischen leicht und mittel und dauert zwischen 5 und 12 Monaten. Meine letzte Depression dauerte 11 Monate und seit 12 Tagen bin ich wieder aufgewacht. Wir haben jetzt September 2013 und ich bin in einer Hypermanie, die ich selbst mit 10 – 15 % über dem Normalzustand einschätze. Andere sagen, ich wäre noch „besser“ drauf.

Noch nie war meine Depression so extrem, wie dieses Mal. Nach meinem 65. Geburtstag kam ich gar nicht mehr klar und probierte es mit mehreren Medikamenten, was nicht gelang.

Ich ging freiwillig in die PIA (Psychiatrische Institutsambulanz) in Erfurt und ließ mich in die Psychiatrie einweisen. Aufgrund der Blutproben stellte man fest, dass ich vergiftet war. Das war Lithium-Intoxikation mit einem Wert von 2,7 mml/l und ich kam zur Entgiftung auf die Intensivstation. Nach 24 Stunden hatte ich wieder normale Blutwerte.

Eine Ärztin sagte mir: „In diesen Tagen habe ich einen meiner Patienten mit dieser Vergiftung zu Grabe getragen.“ Seit dem feiere ich meinen zweiten Geburtstag. Leider stellte man auch einen Leberwert (CDT) in Höhe von 2,26 % fest. So ist meine Doppeldiagnose perfekt.

Ich befand mich im vegetativen Entzugs-Syndrom und ich habe jetzt den Stempel Sucht.

Gleichzeitig leide ich an Polyneuropathie und Tremor. Die Gehirntätigkeit und das Kurzzeitgedächtnis wurden geschädigt.

Mit meiner Grunderkrankung kam ich gut klar, jedoch durch die Spätdyskinesien nach der Einnahme von Haldol vor 15 Jahren habe ich große Probleme. Diese Dyskinesie wird heute vierteljährlich mit Botox behandelt. Beide Kaumuskeln werden gespritzt, aber trotzdem ist die Dyskinesie nicht behoben. Das Kinn geht ständig hoch und runter, das Kaugelenk ist zerschlagen und die Zähne sind blank geschliffen. Diese Schäden machen mich wütend, ich könnte schreien und vor Wut mit dem Fuß aufstampfen. Alle Psychiater, die ich nach diesen Dyskinesien befragen konnte, haben mir dazu nichts oder nur wenig sagen können.

Ich möchte auf eine Internetseite hinweisen, in der der Zustand der Menschen mit Suizidgedanken sehr gut geschildert wird: „Selbsthilfe Bipolar – Gruppe 72622 Nürtingen - Umgang mit Suizid-Gefährdeten“, das ist eine Superseite.

Die Suizid-Impulse sind gefährlich. Bei mir waren sie immer am frühen Morgen und am Abend waren sie nur noch klein. Todessehnsucht begleitete mich täglich in diesen schweren Zeiten.

- Suizid ist keine dauerhafte „Lösung“ für einen vorübergehenden Zustand.
- Die schwere Depression verzerrt die Realität und die Gedanken. Es gibt viel mehr Lösungsstrategien als man aus der verengten Sichtweise der Depression heraus sieht.
- Eine Depression geht vorbei! – „Ich schaffe es!“

Diese Sätze – ausschließlich aus dieser Internetseite - haben mich am Leben erhalten.

### **Die Seele ist aus dem Gleichgewicht, was ist eine bipolare Störung:**

Niemand kann sich den Seelenschmerz, die Hoffnungslosigkeit, das Gefühl der Leere bei der Depression vorstellen. Man hat den Wunsch, einem Leben, das keines mehr ist, ein Ende zu setzen, weil Leben in keiner Form mehr möglich ist. Vorstellen kann sich das aber

niemand, oder nur wenige.

Das Glück und die Leichtigkeit des Seins in der Manie ist wunderbar schön und leicht.

Die Gedanken rasen, alles ist mit Sinn erfüllt und man ist endlich mit sich selbst und der

Welt im Einklang. Diese Krankheit verursacht jedoch neuen schweren Leidensdruck und treibt nicht selten in den Suizid oder in andere Katastrophen.

### **Alkohol- und Drogenkonsum bei manifester Krankheit machen jede Chance auf Heilung zunichte.**

Bei Überarbeitung und intensivem Lebensstil ist der Schlaf von grundlegender Bedeutung. Wäre ein achtstündiger Schlaf gewährleistet, würde man niemals an einer bipolaren Störung erkranken.

Mit seelischem Schmerz behaftete Ereignisse, wie der Tod einer nachstehenden Person, Trennung, Verlust des Arbeitsplatzes, Schulversagen, sowie andere besonders intensive und Stress auslösende psychische Erlebnisse können sowohl eine Depression als auch einen Erregungszustand hervorrufen. Die affektive Note des Ereignisses entspricht nicht immer der Art der ausgelösten Krankheitsphase. So kann z.B. ein Trauerfall durchaus eine manische Krise in Gang setzen.

### **Es ist wichtig, zu wissen, dass oft eine einzige Nacht Schlafentzug eine Manie auslösen oder aber auch eine monatelange Depression beenden kann.**

Die größte Tragödie bei bipolaren Störungen und bei Depressionen im Allgemeinen ist der Suizid. Man schätzt, dass jährlich fast eine Millionen Menschen auf der Welt von eigener Hand zu Tode kommen.

Zu den Qualen der Depression gehört, dass sich der Erkrankte von der Umwelt nicht verstanden fühlt. In den meisten Fällen stimmt dieses Gefühl nicht mit der Realität überein.

Die Betroffenen erfahren aus ihrem Umfeld tiefste Zuneigung und größtes Verständnis; ihre Angehörigen sind zu jedem Opfer bereit, um ihnen zu helfen. Das Leiden in der Depression

und die absolute Hoffnungslosigkeit lassen den Tod als Befreiung erscheinen. Der depressive Mensch kann in der Vergangenheit bereits monatelang depressive Phasen überwunden haben und ist doch überzeugt, dass es dieses Mal anders ist und niemals vorbei gehen wird.

Die Erkrankung des Nervensystems lässt sich nicht einfach kurieren wie eine Magenverstimmung. Die Patienten nehmen nur widerwillig Substanzen ein, die auf die Psyche wirken.

Wir sind immer noch geprägt von der uralten Trennung zwischen Seele und Körper und zwischen Geist und Materie.

Auch das Stigma der Geisteskrankheit und die Furcht, in und außerhalb der Familie als krank abgestempelt zu werden und damit den anderen gegenüber minderwertig zu sein, bewirkt,

dass der Patient die Behandlung mit Psychopharmaka ablehnt und seine Medikamente so bald wie möglich wieder absetzt.

**Nun aber entstehen uns die größten der Güter aus der Manie, die jedoch durch göttliche Gunst verliehen wird.**

Ich habe gelernt mit meiner Krankheit zu leben. Ich habe ein gutes soziales Umfeld. Und ich möchte weiter am Leben teilnehmen.

Ulrich Lück Erfurt

UlrichLueckLPE@web.de

Ehrevorsitzender

des Thüringer Landesverbandes Psychiatrie-Erahrener e.V.

***Laßt mich sein, wie ich bin,  
leben, wie ich will,  
akzeptiert, wie ich bin und was ich bin.  
Lasst mich überleben können - jeden Tag aufs Neue.  
Lasst mich zehren von der Freude,  
die mich jetzt erfüllt,  
bei und von Dingen, die ich aus individuellen Sein heraus tue.  
Grenzt mich nicht ein.  
Lasst Freiheit Wirklichkeit werden.  
Lasst mich ich sein  
und nicht ein traurig-glücklich-elend-Menschlein.  
Man kann nur eins sein.  
Lasst mich für mich entscheiden,  
denn das Schlimmste für unsere Welt und uns und mich,  
sind unzufriedene Anpasser-Menschentypen.***

***Wencke Knabe***



# Erfahrungsbericht

## Erfahrungsbericht

Ich fühle mich eindeutig als Folteropfer mit Belastungsstörung, resultierend aus der Einschüchterungspädagogik, einer Medizin der Angst, einer Beschäftigungstherapie (Ergo) die nichts Besseres ist als Strafarbeit oder Basteln mit Kindern.

Ein hilfloses System, dass nur darauf aus ist, den Menschen als Patienten an Institutionen, Betreuer, Gutachter usw. weiter zu reichen.

Der Wille und die letzte Menschlichkeit wird einem genommen, da dir in der Psychiatrie (zumindest in Mühlhausen) täglich klar gemacht wird, dass der Patient krank ist und deshalb nicht ernst genommen werden kann.

Wie oft waren Einzelheiten in meinen Arztbriefen falsch.

Es wäre schön, wenn die Patienten in der Psychiatrie mehr Rechte bekommen würden. Doch momentan sehe ich die Situation noch lange nicht. Der Patient wird entmündigt und mit Gewalt gedemütigt. Diese Realität wird sogar verleugnet.

Ich war schon in Köln festgeschnallt und mit der Kamera beobachtet, in Freiburg, in Hannover und mindestens 4-mal in Mühlhausen.

Sie haben mich festgeschnallt, ohne dass ich wusste warum. Angeblich tanze ich komisch herum und bin reizbar, d.h. fremdaggressiv und eigengefährdend.

Ich war Zeuge wie so armen borderlinekranken jungen Mädchen Gewalt angetan wurde.

Und auch Männer, die sich nur hingelegt haben, hat man im Flur unter dem Gurt in die Vase pinkeln lassen.

Diese Behandlung ist kontraproduktiv!!!

Heinz



T.R.



# Erfahrungsbericht

diagnostiziert, sondern nur mit den Worten: „Wir kennen sie ja schon.“ festgeschnallt.

Es darf nicht sein, dass Menschen eine Behandlungsform in der Krise aufgezwungen wird.

Ich habe gesehen wie sich Menschen grob selbst verletzen. Das wird geahndet mit 2 Tage Handyentzug.

Wenn ich mich der Ergotherapie widersetze bekomme ich keinen Wochenendurlaub.

## Das Gesetz...

kann doch so ausgelegt werden wie der Richter es will.

Der übernimmt die Meinung des Notarztes, der kein Risiko eingehen will und meist die Person schon kennt.

Der Sozialpsychiatrische Dienst taucht meist erst zuletzt am Brandort auf, d.h. er ist die 10. Person.

Ein Mensch in einer Krise, der vielleicht einfach durch ein schreckliches Erlebnis nicht schlafen kann oder gerade laut schreiend Dampf abgelassen hat und alleine sein will, wird am Ende 3 Stunden verhört, danach 30 Minuten in die Psychiatrie gefahren, dort nicht

Es fällt mir schwer mal genau zu formulieren, was sich wie zuträgt. Natürlich versuchen alle ihr Bestes zu geben. Doch die Einschätzung und die Konsequenzen von „abnormalen“ Verhalten ist oftmals nicht zum Wohle des Betroffenen und damit auch im weitesten Sinne nicht förderlich für die Gesellschaft.

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist unehrlich und hat keinerlei Handlungsvollmachten zumindest nicht in Eisenach und WAK.

Innerhalb der Klinik gibt es gar keinen Schutz, Dort landest Du ohne Vorwarnung in der Geschlossenen (z.B. schon bei verbaler Aggression).

Rosi

***"Es gibt Menschen,  
die mit ihrem Verhalten anstoßen und stören -  
Menschen, die leiden, halluzinieren und verwirrt sind.  
Einige brauchen - für kurze Zeit - Hilfe.  
Doch diese Menschen sind nicht "krank";  
sie sind vielmehr Opfer von Lebensumständen,  
die den "Gesunden"  
in der entsprechenden Härte erspart bleiben."***

***Marc Rufer (aus "Irrsinn Psychiatrie")***





# Erfahrungsbericht

**Wer zusieht wie psychisch Kranke gequält werden, vergisst die Menschlichkeit. Ist das die „Moderne Psychiatrie“? Diese Behandlung macht krank. Vorsicht, wer sich beschwert wird als verrückt erklärt!**

Bei einem Gespräch mit einem Oberarzt einer geschlossenen Station eines Bezirkskrankenhauses (Nervenklinik) stellte ich die Frage, warum die Patienten nicht wie früher eine Spritze zur Beruhigung bekommen. Ich meine, dann könnte man eine Fixierung verhindern oder nur kurzfristig fixieren. Vor über 40 Jahren wurde mir eine solche Spritze verabreicht und ich war nicht lange in der Fixierung. Aber ich weiß, wie man sich dabei fühlt:

**WEHRLOS !**

Der Oberarzt verwies auf die moderne Psychiatrie. Man verschont die Patienten vor einer Spritze. Aber von einer Schonung kann man nicht reden. Fragen Sie die Patienten wie qualvoll es ist, ans Bett gefesselt zu sein und von einer Schonung kann man nur träumen! Es ist grauenvoll! Unzählige Patienten berichten von einer Todesangst in der Fixierung und ich hörte die Schreie aus den Krankenzimmern. Zum Wohle des Patienten? Unglaublich!

Die Patienten sind gezwungen ihre Notdurft ins Bett zu verrichten. Kein Einzelfall! Ist das heilsam? Ich soll doch Verständnis zeigen. Das ist wohl zuviel verlangt, denn dann wäre ich ja damit einverstanden, dass man wehrlose kranke Menschen misshandelt.

Man spricht von besonders geschultem Pflegepersonal. Aber ich denke diese Art von Behandlung wurde nicht gelehrt. Schützen möchte ich die Krankenschwestern und Krankenpfleger für die ihr Beruf reine Berufung ist. Vor ihnen habe ich immer einen hohen Respekt. Sie zeigen in ihrer Art von Krankenpflege menschliche Gefühle und genau

das ist wichtig. Gute Worte, dem Kranken zuhören und zeigen, dass man ihnen helfen will. Wer das nicht kann, sollte nicht auf einer geschlossenen Station in der Nervenklinik arbeiten, die ich mit meinen Berichten angreife.

Seit 1998 musste ich erkennen, dass es zwei Stationen gibt, auf denen die Patienten „ausgeliefert“ sind. Nachdem ich mich jahrelang beschwert habe, ohne dass sich etwas geändert hat, habe ich mich durch einen Bericht in der Zeitung melden können. Unter dem Namen Claudia Norden berichtete ich über die Missstände auf den geschlossenen Stationen und habe die Behandlung meiner Tochter beschrieben. Natürlich habe ich meine Tochter um die Erlaubnis dazu gebeten. Sie erlaubte mir zu schildern, was nicht nur ihr angetan wurde und zum ersten Male wurde der Name der Klinik öffentlich genannt. Das war meine Antwort. Ich habe kein Verständnis dafür, dass kranke Menschen wie „ein Stück Dreck“ behandelt werden.

Viele Patienten und auch deren Angehörige sind mir dankbar dafür, aber auch die Krankenschwestern und Pfleger, die fürsorglich mit den Patienten umgehen.

Nach einer Einladung zu einem klärenden Gespräch mit der Klinikleitung bekam ich meinen „Lohn“: ein Hausverbot.

Meine Tochter durfte ich besuchen. Gott sei Dank ist sie jetzt an einem anderen Ort, wo man sie so pflegt, dass sie die Möglichkeit hat stabil zu werden.

Abschließend möchte ich deutlich machen, dass die Erkrankung meiner Tochter unsere Familie sehr belastet, aber das größte Übel ist die grausame Behandlung, die ich nicht mit ansehen kann und so verfolge ich ein Ziel:

**EINE  
MENSCHENWÜRDIGE  
BEHANDLUNG**

Angelika Kurella



## ***Mein Regenbogen***

***Ich sah heute einen Regenbogen  
mitten in der Nacht.  
Kurz war das Dunkel weggezogen,  
die Seele hat gelacht.***

***Er leuchtete hell am Himmelszelt,  
ich konnte die Farben funkeln sehen.  
Für einen Augenblick war bunt die Welt,  
ich durfte auf ihm gehen.***

***Und wie ich ging von hier nach dort,  
da hab ich es bemerkt.  
Es gibt so manchen schönen Ort  
auf diesem Himmelswerk.***

***Der Anfang lag sehr weit zurück,  
vergangen in der Zeit.  
Die Gedanken waren wie Musik,  
Musik der Ewigkeit.***

***Den Text dazu, den schrieb der Weg  
von Schmerzen bis zu Freud.  
Und wie ich so ging auf diesem Steg,  
kam ich zurück ins dunkle Heut.***

***Ich sah heut meinen Regenbogen  
mitten in der Nacht,  
und als die Sonne ins Fenster schien,  
da bin ich aufgewacht.***

***Die Sonne strahlte in meine Augen,  
das Licht war wunderschön.  
Für ein Augenzwinkern nur  
konnt ich meinen Engel sehn.***

***Jens Hackbarth (15.07.2013)***



# Erfahrungsbericht

## Arrogante Diagnostik

Eigentlich wollte ich nicht wieder auf eine psychiatrische Station. Aber nicht nur raten es mir manchmal einige, manchmal weiß ich selbst, dass es besser ist, akut Hilfe in Anspruch zu nehmen. Das war bis dahin schon einige Male passiert und jetzt passierte es wieder.

Ich ging schon mit diesem Gefühl in die Krankenhausambulanz und die Psychologin, die ich sehr schätzte, sagte eben das. Holen sie sich lieber Hilfe. Also ging ich auf Station. Freiwillig.

Wachzimmer am ersten Abend, das war dort normal. Der Arzt war nicht mehr da, mit ihm konnte ich am nächsten Morgen reden. Wir saßen dann in seinem Arztzimmer, an den breiten Seiten eines Tisches. Er fragte mich, was vorgefallen sei, warum ich hier wäre, und ohne meine gesamte Lebensgeschichte erzählen zu wollen, riss ich kurz die vielen Klinikaufenthalte an, die Umstände, weswegen ich hier war, die Halluzinationen.

"Was nehmen sie denn für Medikamente gegen ihre Psychose?", war seine erste Frage. Eigentlich war die Vermutung oder Diagnose der schizophrenen Psychose immer das erste, mit dem mich die Ärzte konfrontierten.

"Keine", antwortete ich entsprechend, "man hat festgestellt, dass ich keine Psychose habe".

Seine Reaktion war eindeutig und voraussehbar. Er lehnte sich zurück, verschränkte die Arme vor der Brust und schaute mich an. Den Blick kannte ich: Den Blick, den eine Mutter hat, wenn ihr Kind leugnet, dass es etwas ausgefressen hat. "Na, was haben sie denn dann?", fragte er süffisant.

Diesmal musste ich meine Lebensgeschichte anreißen. Das ist nicht einfach in so einer

Situation, aber ich weiß ebenso gut, dass es notwendig ist, wenn man richtig behandelt werden möchte. Ich erzählte ihm noch einmal von den vielen Aufenthalten, von den Medikamenten, die ich - ohne Wirkung - genommen hatte und der dissoziativen Persönlichkeitsstörung, die von den Symptomen her einer Psychose sehr ähnlich sein kann.

Normalerweise ist das ausreichend. Es war nie so, dass Ärzte dadurch völlig überzeugt sind, aber es gibt ja Arztbriefe, Kollegen, die in derselben Klinik arbeiten, die man fragen kann, um das herauszufinden.

Nicht so dieses Mal. Er schaute mich immer noch mit derselben subtil herablassenden Art an, wie gerade eben noch. "Wissen sie", sagte er und richtete sich demonstrativ auf, "wenn sie die Medikamente, die ihnen verschrieben werden, nicht nehmen, dann brauchen sie sich nicht zu wundern, dass sie einen Rückfall haben..."

Ja, verständlich... Natürlich...

Es ist nicht so, dass ich Konfrontationen scheue, aber eigentlich hatte ich gerade ganz andere Probleme, als darüber zu diskutieren. Ich spürte, wie sich die Wut, die ich auf andere Dinge, wie die eigentliche Situation hatte, in Richtung dieses Arztes verlagerte.

Aber ich wusste auch, dass Beides nichts bringt. Gebe ich nach, kriege ich Medikamente, die ich höchstwahrscheinlich schon bekommen hatte, die nicht helfen und Nebenwirkungen haben, werde ich wütend, kann ich mich dagegen nicht einmal wehren.

Ich schaute ihn ungläubig an. "Sie halten also etwas anderes als die Psychose, die ihre Kollegen ausgeschlossen haben, für unwahrscheinlich?"

Er verdrehte die Augen und beugte sich nach vorne. "Ich bin Psychiater, wissen sie...", sagte er herablassend, "ich weiß, wann ich eine Psychose sehe, und wann nicht"

Das war ziemlich direkt. Ich hatte erwartet, dass es das war, aber er war wohl mit einem falschen Fuß aufgestanden.

"Wissen sie", hakte er nach und lehnte sich wieder belehrend zurück, "ich kenne das, dass Leute wie sie lieber etwas weniger Schlimmes haben wollen. Dann nehmen sie ihre Medikamente nicht und tun so, als wüssten sie es

besser als ihr Arzt. Aber sobald sie ihre Tabletten nehmen, geht es ihnen besser. Nur wenn sie sie danach nicht weiter nehmen, landen sie immer wieder hier..."

Ich schaute ihm nur in die Augen. Ich selbst würde sagen, das es ein eher emotionsloser Blick war, aber er sah mir die Wut, die ich gerade entwickelte, wohl gerade an. Und wenn ich ehrlich bin, am liebsten wäre ich über den Tisch gesprungen und hätte ihn dafür geschlagen.

Aber dafür hat man Übung. Ich kramte in meiner Hosentasche herum und holte mir eine Chilischote heraus, kaute sie, um mich zu beruhigen und schaute mich um. Auf der Seite des Tisches entdeckte ich eine dicke Akte, die ich schon kannte, welche meine Psychologin hier abgegeben hatte.

"Wissen sie", mimte ich ihn und lehnte mich nach vorne, "gut, machen wir es so. Sie geben mir ihre Tabletten, die ich höchst wahrscheinlich schon genommen habe, vielleicht noch ein paar Andere und nach ein paar Wochen oder Monaten, in denen die nicht gewirkt haben, merken sie, dass sie vielleicht falsch lagen, und es doch keine Psychose ist..."

Ich funkelte ihn an, vielleicht sogar aggressiv, ich hoffte selbst, dass es eher nach einer Herausforderung aussah. Er wollte etwas sagen, aber ich kam ihm zuvor.

"Das ist ein guter Weg. Schließlich sind sie Psychiater, sie wissen es besser als ich. Ich hatte nur gehofft, sie würden die Erfahrungen der anderen Psychiater nicht ignorieren und mir zumindest zuhören, vielleicht würden wir dann schneller zu einer Besserung kommen, was ja in beiderseitigem Interesse wäre..."

Demonstrativ betonte ich die Worte so, dass er genau wusste, was mein Problem war. De-

monstrativ schaute ich auf die dicke Akte, die auf seinem Tisch lag.

Aber er grinste nur gelangweilt. In diesem Moment hätte mir selbst ein Schlag ins Gesicht nicht mehr gereicht. Ich aß noch zwei dieser richtig scharfen Chilischoten. Ich hatte mir schon ein paar Worte zurechtgelegt.

"Wenn sie ihre Krankheit nicht einsehen...", er klang sogar ein wenig mitfühlend.

"Ich bitte um Entlassung", fuhr ich ihm

erstaunlich ruhig ins Wort, und das erste Mal hatte ich nicht das Gefühl, er sei so arrogant, wie er mir es vorwarf. "Ich möchte einen anderen Arzt haben".

Einen Moment sah er mich prüfend an. Dann grinste er wieder so süffisant wie zuvor. "Ich werde sie nicht gehen lassen. Ich kann auch einen Richter kommen lassen..."

"Ich habe freie Arztwahl", entgegnete ich ihm, "ich garantiere ihnen auch schriftlich, dass ich mich in Behandlung begeben..."

Der Richter kam am Nachmittag. Wenn ich ehrlich bin, als er und der Richter vor meinem Bett standen und er über mich und mein Verhalten dieser zehn Minuten aus seinen Augen berichtete, ich hätte ihn wahrscheinlich wirklich geschlagen.

Meine Psychologin, die ich nach dem Gespräch angerufen hatte, war nur anwesend, um die Sache aus "professioneller Sicht" zu erklären und den Richter damit zu überzeugen.

Interessanterweise hat sie nichts anderes gesagt als ich, oder das, was in meiner Krankenakte stand...

Fabian

***Ärzte schütten Medikamente,  
von denen sie wenig wissen,  
zur Heilung von Krankheiten,  
von denen sie weniger wissen,  
in Menschen,  
von denen sie nichts wissen.***

**Voltaire**





# Leitthema

## Psychopharmaka Fluch oder Segen?

Menschen die an Schizophrenie, Panikattacken, Depressionen oder Manie leiden und in diesem Zustand leider auch zum Teil unberechenbar werden, wissen in der Regel nicht weiter. Sie befinden sich in äußerst schwierigen Krisen, in denen sie mit sich und der Umwelt nur schwer zu Recht kommen. Diese Zustände, bedürfen dann der Hilfe von Psychologen und Psychiatern.

Vor Jahren galten diese psychisch erkrankten Menschen als unheilbar und sie wurden oft, ihrer Würde und ihrer Freiheit beraubt, da sie als gefährlich anzusehen waren. Heute bekommen sie nur allzusehnell entsprechende Medikamente, die allgemein als Psychopharmaka oder Neuroleptika bezeichnet werden und die, wenn sie punktuell richtig eingesetzt werden, durchaus Abhilfe schaffen. Viele können mit Hilfe dieser Medikamente wieder ein „normales“ Leben führen und werden so nicht mehr auffällig. Die Ursachen dieser Krisen liegen aber viel tiefer und müssen auf therapeutischem Wege behandelt werden. Leider werden aber oft aus Bequemlichkeit oder zeitlichem Mangel diese nur mit einer Weiterbehandlung mit den Medikamenten kompensiert. Das hat manchmal langfristige unerwünschte Folgen, da nicht unbekannt ist, dass diese oft erhebliche Nebenwirkungen haben. So werden Männer oft sehr schnell impotent oder nicht mehr erektionsfähig. Bei Frauen können sehr starke Migräneattacken gehäuft auftreten. Meist ist allerdings auch eine erhebliche Gewichtszunahme zu bemerken. Bei sehr langer Einnahme werden häufig irreversible Störungen bei den Bewegungsabläufen (Feinmotorik), bei kognitivem Denken, Krämpfe der Muskulatur und bei der Aussprache von komplizierten Worten festgestellt. Auch das Kurzzeitgedächtnis und die Konzentrationsfähigkeit

werden eingeschränkt. In einigen Fällen kommen auch Veränderungen in der Hirnrinde und der Hypophyse vor. Durch die bei vielen Psychopharmaka auftretende sedierende Wirkung kann auch eine völlige Apathie die Folge sein. Die Pharmaindustrie behauptet zwar, dass diese Medikamente nicht süchtig machen, aber jeder, der schon mal versucht hat, diese wieder abzusetzen, wird mir Recht geben, wenn ich behaupte, dass die Entzugserscheinungen genauso heftig sind, wie bei entsprechenden Drogen.

Wir sind als Menschen mit einer Anzahl von Botenstoffen ausgestattet, (Serotonin, Adrenalin, Dopamin, Noradrenalin, und noch andere), die es uns ermöglichen, Gefühle zu empfinden und auszuleben. Diese sind es, die aus uns Menschen machen. Durch den Einsatz der Psychopharmaka werden diese jedoch verändert oder unterdrückt. In der Krise ist dies ausdrücklich erwünscht und wichtig, um dem Menschen einen übermäßigen Leidensdruck zu ersparen. Eine Therapie wäre aber in jedem Falle vorzuziehen und auch von der Langzeitwirkung erheblich besser. Jedoch ist auch nicht jeder dazu bereit, da dies unter Umständen äußerst schmerzhaft ist und wir es gewohnt sind, den Weg des geringsten Widerstandes zu gehen.

Interessant ist dabei aber noch die Wechselwirkung mit Alkohol, Schmerzmitteln und Drogen. In vielen Fällen ist eine unerwünschte Steigerung der Wirkung die Folge. Leider kann dadurch auch die Wirkung ins totale Gegenteil kippen und so eine noch höhere Gefahr von den Betroffenen ausgehen, dies ist im eigenen Interesse unbedingt zu vermeiden.

Mehrere Psychopharmaka gleichzeitig verschrieben zu bekommen ist zwar bis jetzt durchaus üblich, allerdings gibt es zu einer besseren Wirkung keine gesicherten Erkenntnisse, außer, dass sich die Nebenwirkungen entsprechend erhöhen.

Gerd

Quellen:

Memorandum des DGSP zur Anwendung von Neuroleptika DocCheck Flexikon

Rüegg Psychosomatik, Psychotherapie und Gehirn



# Lei- thema

## Zwang und Gewalt vermeiden

Wenn 10 % der Behandlungen unter Zwang geschehen, dann kann ich nur vermuten, weil die Gesetze es zulassen, wird es ausgenutzt. Die schwerwiegenden Folgen von Zwang und Gewalt, der Hass, der lange anhält, wenn man gegen seinen Willen medizinisch oder durch Fixierung behandelt wurde, sich als Opfer fühlt, sind langfristig für die Patienten schlimm. Diejenigen, die es wünschen, um sich sortieren zu können, stehen hier nicht zur Debatte.

Mich stört der unpersönliche Umgang in den psychiatrischen Kliniken. Verletzte Seelen brauchen Geborgenheit, die Chance, wieder Vertrauen fassen zu können, Ruhe und Ablenkung, Information über ihren Zustand, die aber Hoffnung zulässt und nicht die ewige Bindung an Medikamente und Ärzte.

Es wird wieder ein starker Druck ausgeübt, sich unterzuordnen, einsichtig zu sein, Psychoedukation dient der willigen Medikamenteneinnahme. Dabei ist die Psyche so ein vielschichtiges Etwas, das vor allem viel Zartheit braucht. In der Psychiatrie begegnen den Patienten ähnliche Verhaltensweisen wie draußen, wo sie in Zwänge gerieten, weil die Stärke fehlt, sich durchzusetzen. Wieder bekommen sie das Gefühl der Minderwertigkeit, wird ihre Hilflosigkeit dankbar gepflegt, weil sie dann gut zu führen sind.

Die Patienten, wenn sie Psychopharmaka nehmen müssen, sollten gut aufgeklärt werden, was mit der Medikamentengabe beabsichtigt ist. Dann können sie die Langzeitbehandlung auch mitentscheiden, sich selbst wahrzunehmen lernen.

Wichtig ist überhaupt die Körperwahrnehmung. Das braucht viel Übung, ist aber eine nachhaltige Hilfe vor Rückfällen.

Das ganze Finanzierungssystem lädt ein, Patienten zu chronifizieren. Da liegt eine Wurzel gegenwärtiger Übel. Wir Patienten haben das Vertrauen verloren, daß es um unsere Gesundheit geht. Unsere Behandlung wird über Kosten definiert. Die Drehtürpsychiatrie ist kostengünstig.

Wir wünschen uns aber Vertrauen haben zu können, uns für eine gewisse Zeit in die Obhut von Menschen zu begeben, die uns helfen wollen, wieder auf die Beine zu kommen, selbstständig wieder im Leben zurecht zu kommen.

Es gibt inzwischen viele gute Angebote, die auf Menschen als Individuen zugeschnitten sind. Die werden von den Krankenkassen nicht bezahlt. Öffnung in vielen Bereichen ist nötig. Dazu gehört aber auch die Kontrolle, die Scharlatanen ihre Unfähigkeit nachweist.

Zwang und Gewalt gehören nicht in die Psychiatrie, sie verletzen, sie schaden langfristig. Bei Menschen, die über Zwang und Gewalt krank geworden sind, verstärken sie ihr Krankheit.

Man kann das Thema nur als Puzzle behandeln. Hier ein Teilchen zur großen Diskussion.

Christine Theml

***Steige auf einen Berg und du wirst eine Angst mehr haben.  
Denn alles ist klein und ohne machtvolle Bedeutung.  
Das Gefühl ein Berggewächs zu sein,  
nimmst du mit hinunter,  
es schützt dich,  
wenn alle versuchen aus dir ein Sumpfgewächs zu machen.***

**Wencke Knabe**



# Erfahrungsbericht

## Kein Trost erlaubt

Wenn man auf einer geschlossenen Station in einer Psychiatrie ist, dann sucht man sich meist die Gesellschaft derjenigen mit denen man am Besten klar kommt. In meinem Fall sind es die, die schon recht fit sind, nicht nur weil man mit ihnen am Besten über Dinge reden kann, die nichts mit der Psychiatrie zu tun haben, sondern auch, weil sie die Genesung beschleunigen können. Anja war so jemand. Sie sollte in der darauf folgenden Woche entlassen werden, der Termin stand schon fest. Sie war gut drauf und half, wo sie konnte, man merkte ihr gar nicht mehr an, warum sie hier war. Sie war eine Borderlinerin. Es gibt Kliniken, da haben es Menschen mit dieser Diagnose schwer. Denn sie gelten als hinterhältig, unberechenbar, nervig. Und tatsächlich sind dies Eigenschaften, die nicht wenige der Patienten entwickeln, die darunter leiden. Aber längst nicht alle. Trotzdem hält sich das Vorurteil, es wären alle so, mancherorts sehr hartnäckig, sogar beim Pflegepersonal von Psychiatrien. So auch hier. Dabei empfand keiner der Patienten dies so, im Gegenteil. Selbst Besucher hatten keine Probleme mit ihr, wohl aber das Personal. Oft muss man einräumen, das man sich bei dem Gefühl, das Personal behandelt Patienten mit bestimmten Diagnosen anders als Andere täuscht, weil es ein sehr subtiles und schwer erfassbares Problem ist. So war es auch bei Anja. Obwohl sie sich nicht daran störte, weil sie es gewöhnt war. Eines Freitags saßen wir im Aufenthaltsraum und haben Gesellschaftsspiele gespielt, als Anja zum Patiententelefon gerufen wurde. Als ich dann fertig war und auf mein Zimmer gehen wollte, sah ich sie zusammengekauert und bitterlich weinend vor dem Telefon sitzen.

Das Personal musste noch in der Übergabe sein, überlegte ich. Sollte ich etwas sagen oder vielleicht warten, bis ich wusste, was Anja so hat abstürzen lassen? Noch bevor ich mich entschieden hatte, kam die Oberschwester der Station vom Raucherbalkon. Offensichtlich war die Übergabe vorbei. Sie bemerkte das Mädchen, ignorierte sie aber und ging zum Stationszimmer. Weiteres Personal folgte ihr: Schwester, Pfleger, zwei Assistenzärzte und der Oberarzt. Selbst wenn sie ihre Patientin bemerkten, sie ignorierten sie. Niemand fragte sie, was passiert sei oder ob alles in Ordnung ist. Und ich fragte mich, ob sie sich selbst die Frage gestellt hatten, während sie an mir vorbei gingen und über Belanglosigkeiten redeten. Das Telefonat war offensichtlich schon zu Ende. Anja saß am Boden wie ein Häufchen Elend, den Hörer neben sich gelegt und weinte. Als sie fähig war zu sprechen, sagte sie mir, ihre beste Freundin sei bei einem Autounfall ums Leben gekommen. So richtig wusste ich auch nicht, was man da sagen kann. Ich weiß selbst, das es keine wirklich gut gemeinten Worte für so etwas gibt. Man kann nur da sein und Halt geben. Wir gingen auf den Raucherbalkon, wo es etwas frische Luft gab. Ich nahm sie in die Arme, um ihr etwas Trost zu spenden und ihr das Gefühl zu geben, jemand ist für sie da. Nach kurzer Zeit kam ein Pfleger auf den Balkon, um eine Zigarette zu rauchen. Er sah uns, kam zu uns und ohne ein Wort zu sagen, packte er uns am Arm und zog uns auseinander. Ich konnte ihn nur mit Unverständnis ansehen, aber er zuckte nur mit den Schultern. "Sexuelle Kontakte sind auf Station verboten", sagte er.

Fabian

Anmerkung der Redaktion:

Anja hat sich am Tag ihrer Entlassung in den Tod gestürzt.....

## ***Entwurzelt***

***Ein Bäumchen war einsam unter vielen,  
die sich als seine Eltern und Freunde fühlten.***

***Doch eines Tages wurde es krank,  
die Liebe zu ihm plötzlich verschwand.  
Ihn gegen Wind und Wetter zu schützen,***

***fiel immer schwerer,  
sie überliessen ihn sich selbst  
und seine Seele wurde immer leerer.***

***Eines nachts passierte es dann,  
das Bäumchen entwurzelte  
und niemand fragte nach dem Warum und Wann.***

***Vom Wind getragen flog es fort,  
wo immer es jetzt ist, es bleibt auf ewig dort.***

***An Heimkehr ist nicht mehr zu denken,  
wer soll dem Bäumchen nun  
die vertraute Verachtung schenken?***

***Wencke Knabe***



# Gesetz

## Das ThürPsychKG

Die zwangsweise Unterbringung und Zwangsbehandlung von psychisch kranken Menschen in den psychiatrischen Kliniken wird über das ThürPsychKG, das Thüringer Gesetz zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen geregelt.

Bei diesem Gesetz geht man von der „Selbst- oder Fremdgefährdung bei psychisch Kranken“ aus.

Man wird also eingesperrt, weil jemand „vermutet“ derjenige könne sich oder andere schädigen.

Das ThürPsychKG ist aus der Fassung vom 31.12.2008 und endet am 31.12.2013.

Im April 2013 kam es im Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit zu einem Expertengespräch, zum Austausch verschie-

dener Organisationen. Wir durften dort auch referieren. Bereits dort äußerten wir, dass dieses Gesetz ein Gesetz gegen eine Minderheit ist und gegen die UN-Behindertenrechtskonvention verstößt. Da wir nicht erreichen werden, dass diese Gesetz abgeschafft wird, haben wir uns entschlossen mit allen Organisationen (mit Betroffenen, den Profis in den Kliniken, den Angehörigen, den sozialen Organisationen) zusammen zu arbeiten und dieses Gesetz zu einem echten Hilfesgesetz werden zu lassen.

So haben wir bereits in Zusammenarbeit mit der LIGA Freie Wohlfahrtspflege verschiedene Ergänzungen und Änderungen eingebracht.

Wir brauchen auch Eure Zuarbeit! Schickt uns Eure Erfahrungsberichte, schreibt uns Eure Meinung! Was können wir alle zusammen tun, damit es für jeden, welcher eine Krisensituation erlebt, erträglicher wird?

Schreibt uns, ruft uns an:

[redaktion@tlpe.de](mailto:redaktion@tlpe.de)

[buero@tlpe.de](mailto:buero@tlpe.de)

0361 – 2658433

***Wir müssen unser Dasein so weit,  
als es irgend geht, annehmen;  
alles, auch das Unerhörte,  
muß darin möglich sein.  
Das ist im Grunde der einzige Mut,  
den man von uns abverlangt;  
mutig zu sein  
zu den Seltsamsten,  
Wunderlichsten  
und Unaufklärbarsten,  
das uns begegnen kann.***

***Rainer Maria Rilke***





# Leit- thema

## **Aus der Krise Potentiale entwickeln: EX-IN**

Am 27.05.2013 startete unsere Ausbildung zum Genesungsbegleiter in Erfurt. EX - IN ist eine spezifische Ausbildung für psychiatrieerfahrene Menschen, die auf dem Erfahrungswissen der Teilnehmer basiert. Unser Wissen soll das psychiatrische Versorgungssystem stärken und zu zufrieden stellenden, weniger diskriminierenden Angeboten beitragen.

Zahlreiche Untersuchungen haben nachgewiesen, dass die Beteiligung Psychiatrieeffahrener in Forschung, Ausbildung und in psychiatrischen Diensten großen Einfluss auf die Verbesserung der Angebote/Therapiemetho-

den hat. Wir wollen aus unseren Erfahrungen Menschen beistehen, Einfluss nehmen und unterstützen!

Gerade für mich als junger Mensch, der sehr viele Jahre in therapeutischer Behandlung war (und somit viele Lücken im Lebenslauf hat), bietet sich nun eine Möglichkeit, Wissen weiter auszubauen, zu vermitteln und vielleicht einmal „Sprachrohr“ für Menschen in einer Krisensituation gegenüber dem Therapeutenteam zu sein, wenn die betroffene Person nicht mehr die Möglichkeit findet, sich auszudrücken. Aus meiner schweren Zeit, Hoffnung zu finden und diesen ganzen Jahren der Therapie, einen Sinn zu geben. Nicht nur für mich, sondern nun auch für andere.

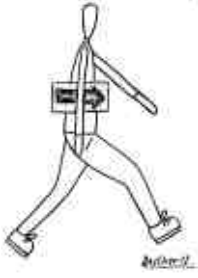
Uns obliegt häufig ein größeres Empathievermögen aufgrund unseres persönlichen Schicksals. Und so bietet sich nun durch das Pilotprojekt eine Chance auf einen: „Neuanfang“, einen „Sinn geben“ und einem Helfen aus unserem Potential.

Evi

## ***Es ist Zeit***

***Auf der Brücke der Zeit  
Renn` ich hin und her.  
Der, der ich gestern noch war,  
der bin ich heute nicht mehr.  
Der, der ich wirklich bin  
versuche ich zu erkennen  
und hoffe, mich nicht dabei zu verrennen.  
Allein meine Gaben und Gefühle zeigen mir den Weg.  
Den Rhythmus gibt mir mein Leben.  
Dunkel und grau meine Zeit im Streben  
Nach Anerkennung, Ruhm, Geld und Macht.  
Beinah wäre es endlose Nacht.  
Ab jetzt ist Zeit, Gefühle und Gaben zu leben.***

*Jens Hackbarth (27.07.2013)*



# Leit- thema

## Thüringen im Trialog

In mehreren thüringischen Städten gibt es schon Psychosegespräche, auch unter dem Namen „Psychoseseminare“, „Trialog“ oder den „Gesprächen zur seelischen Gesundheit“ bekannt.

Was ist Trialog?

„Psychoseseminare sind Orte der Begegnung für Experten durch Erfahrung und Experten durch Ausbildung und Beruf. Psychoseseminare sind Trialogische Gesprächs- und Lernforen für Menschen mit eigener Psychose-Erfahrung, für Angehörige von psychose-erfahrenen Menschen und für Fachkräfte aus der Psychiatrie, die Menschen mit Psychose-Erfahrungen professionell begleiten.

Auch Auszubildenden und Studierenden ermöglichen Psychoseseminare neue Formen persönlichen Lernens. Sie richten sich darüber hinaus an bürgerschaftlich engagierte Menschen und interessierte Laien.“

Das Psychosegespräch findet also als Erfahrungsaustausch „auf Augenhöhe“ zwischen Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und professionell Tätigen statt, in einem Gespräch mit sozusagen drei „Gesprächspartnern“ - das bedeutet Trialog.

Das Psychosegespräch ist wie der Name schon sagt, ein offenes Gespräch und lebt vom Zuhören und Aussprechen, es gibt Impulse, Information und ist Raum zum Austauschen.

Gegründet und entwickelt wurde der Trialog im Jahre 1989 von Frau Dorothea Buck (Ehenvorsitzende des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener) und Prof. Dr. Thomas Bock in Hamburg. Die trialogischen Gespräche waren als Psychoseseminare gedacht und als Aus-

tausch miteinander initiiert. Das bedeutet bis heute gegenseitiges Lernen voneinander als eine Art Weiterbildung.

„Im Psychoseseminar verknüpfen sich Erzählen mit Zuhören, persönliche Begegnungen mit authentischen Lebensgeschichten, Toleranz mit Kritik und behutsame Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Perspektiven. Berührungspunkte zwischen Psychiatrieerfahrenen, Angehörigen und Professionellen werden geringer, soziale Rollen gleichberechtigter, Sichtweisen durchlässiger, Scham- und Schuldgefühle klarer und gegenseitiges Wohlwollen stärker. Aus Patienten und diagnostizierten Objekten werden handelnde Subjekte, aus ferngehaltenen Angehörigen werden Kooperationsbeteiligte, aus machtvoll verordnenden Professionellen werden lernende Verhandlungspartner.“

Das Psychosegespräch ist eine öffentliche kostenfreie Veranstaltung, offen für jede/n – und anonym. Es gilt für die Gesprächspartner sich an grundsätzliche Kommunikationsregeln zu halten. Meist achtet ein Moderator darauf, dass jeder den anderen ausreden lässt ect. Mancherorts steht ein Gespräch unter einem bestimmten Thema, zu dem mit einer kurzen Hinführung das Gespräch eingeleitet wird. So gibt es Gesprächsrunden zu Themenfeldern wie beispielsweise Achtsamkeit, Psychopharmaka, Diagnosen, Humor in der Psychiatrie, Schuld, alternative Behandlungsmöglichkeiten u.v.m.

Auch in Thüringen sind diese trialogischen Gespräche zu finden:

So gibt es das „Erfurter Psychosegespräch“ seit mehr als 10 Jahren in Erfurt.

Psychosegespräche in Erfurt sind themenbezogene Gespräche. Sie beginnen jeweils mit einem Einstieg ins Thema, der Anregungen zum anschließenden Gespräch gibt und wie ein roter Faden verstanden wird. Veranstalter sind die Fachhochschule (FH) Erfurt, die Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle des Christophoruswerk Erfurt, die Stadtverwaltung Erfurt (Amt für Soziales und

Gesundheit) und der Thüringer Landesverband Psychiatrie-Erfahrener (TLPE) e.V..

Ansprechpartner: Annette Weigelt  
Telefon: (0361) 60 05 102  
oder der TLPE e.V.  
Büro: (0361) 2 65 84 33.

Treffpunkt:  
jeden 1. Donnerstag im Monat  
von 18.00 -19.30 Uhr  
offen für Psychiatrieinteressierte,  
BürgerInnen der Stadt Erfurt  
Benediktsplatz 1 (Rathaus Parkplatz) Erfurt

kommende Termine:  
10.10.2013 „Der mündige Patient“  
07.11.2013 „Notfallkoffer – Was ist zu tun in  
Krisensituauionen? Vorbereitung  
für den Ernstfall“  
05.12.2013 „Männer und Frauen in der  
Psychiatrie“

Auch in Altenburg wird der „Altenburger Trialog - Psychoseseminar“ praktiziert – schon seit Februar 2011 treffen sich dort Angehörige, Psychiatrieerfahrene, Fachleute und Interessierte regelmäßig zum Gespräch mit verschiedenen Themen.  
Veranstaltet wird der Trialog auf Initiative des Selbsthilfevereins Einblicke e.V. aus Altenburg (Telefon:03447 – 31 70 75).

Treffpunkt:  
jeden zweiten Dienstag im Monat,  
18.30 – 20.30 Uhr (mit Pause)  
im Café HORIZONTE  
Carl-von-Ossietzky-Straße 19  
04600 Altenburg

kommende Termine:  
08.10.2013 „Mehr aktive Nutzerbeteiligung!“  
12.11.2013 „Partnerschaft und Psychose“  
10.10.2013 „Umgang als Angehörige mit dem Betroffenen“

In Gotha gibt es für interessierte Menschen die „Gespräche zur seelischen Gesundheit – Ver-rückt?“. Diese sind ein offenes Angebot zu Themen rund um psychische Erkrankungen

und richten sich an Psychiatrieerfahrene, Angehörige, Interessierte und Mitarbeiter aus Einrichtungen und Diensten.

Im Mittelpunkt steht das gemeinsame Gespräch, nicht die Weitergabe von Informationen in Form von Fachvorträgen. Es wird für die Gespräche zur seelischen Gesundheit „Ver-rückt?“ um Akzeptanz von vereinbarten Gesprächsregeln gebeten.

Veranstaltet werden die Gesprächsangebote von der Psychosozialen Arbeits-gemeinschaft (PSAG) des Landkreises Gotha e.V. in Kooperation mit dem Gesundheitsamt sowie der Stadtverwaltung Gotha.

Ansprechpartner ist der Bodelschwinghof Mechterstedt e.V. (Tel. 0 36 22 - 91 52 26).

Treffpunkt:  
jeweils am 1. Dienstag im Monat statt von 17.30-19.00Uhr.  
Rathaus II, Ekhofplatz  
in Gotha

Kommende Termine:  
08.10.2013 eine Veranstaltung im Rahmen der „Woche der seelischen Gesundheit 2013“  
05.11.2013 „Einsamkeit – Wohl oder Wehe?“  
03.12.2013 „Stimmen hören – Geschenk oder Strafe?“

In Gera gibt es das „Geraer Psychoseseminar – Trialog zur seelischen Gesundheit“.

Seit beinahe einem Jahr finden sie statt und nach anfangs regem Zulauf kommt regelmäßig eine kleine Gruppe von Interessierten zum Austausch zusammen. Es ist noch mehr Beteiligung erwünscht – jeder ist willkommen!  
Durch einen gleichberechtigten und wertschätzenden Austausch entsteht auch dort ein Trialog.

Ein trialogisch organisiertes Kernteam bereitet mit Unterstützung der Stadt Gera Fachdienst Soziales und Gesundheit die Treffen vor und stellt nach aktuellen Anlässen die Gesprächsthemen zusammen.

Treffpunkt:  
jeden ersten Dienstag im Monat 18.30 Uhr  
Bürger Café Steinweg Nr.8 oder

gegenüber in der „Mangelwirtschaft“  
07545 Gera  
(Straßenbahnhaltestelle Linie 3 Sorge/ Markt)

in Jena und in Hermsdorf.

Kommende Termine:

01.10.2013 „Stark ist, wer seine Schwächen  
kennt - Über die Problematik  
vom Umgang mit eigenen  
Fehlern“

05.11.2013 „Psychose und Psychotherapie –  
Einheit oder Widerspruch??“

03.12.2013 „Süchtig! ...einfach aufhören!?! -  
Man gerät leicht hinein  
und kommt schwer heraus.“

Ein Besuch ist auf jeden Fall lohnenswert und  
garantiert wird jeder etwas aus dieser Runde  
mitnehmen, so wie eine Teilnehmerin des  
Erfurter Psychosegespräches einmal meinte:  
„Ich bin oft überrascht, wenn ein/e Andere/r  
ausspricht, was ich noch nicht einmal zu  
denken gewagt habe.“

Genauere Informationen unter:  
<http://www.trialog-psychoseseminar.de/>

TLPE e.V. 17.9.2013

Auch in anderen Städten Thüringens sind  
trialogische Gespräche bereits in Planung, so

***Alles kann man malen:***

***Trauer, Hoffnung, Verzweiflung, Mut, jedes Gefühl,  
aber kein Mensch kann wirklich eine Welle malen.***

***Das Meer entzieht sich immer.***

***Die Wellen befreien sich ständig von denen,  
die sie einzufangen versuchen.***

***Ich möchte eine Welle sein.***

***Ein Teil des Meeres will ich sein,  
welches frei ist.***

***Ich möchte nicht gemalt werden.***

***Ich will kein Denkmal!***

***Ich will meinen Kopf***

***nicht eingequetscht zwischen Rahmen sehen,  
sondern schweben lassen,  
tanzend über den Wellen,  
schwimmend mit der Freiheit.***

***Wencke Knabe***



# Leit- thema

## Krisenintervention

Krisenintervention ist eine eigenständige Interventionsform, um Menschen bei psychischen Problemen, die in akuten Phasen psychosozialer Krisen auftreten und welche in ursächlicher Verbindung stehen, zu helfen.

Krisenintervention soll Gefahren abwenden und die Betroffenen unterstützen, die Chancen der Krise zur Weiterentwicklung und Reifung zu nutzen. Krisen bieten immer wieder die Möglichkeit neue Fähigkeiten aus sich Selbst heraus zu entdecken oder „wiederbelebt“ zu werden.

Im Zentrum von Krisenintervention stehen beratende und psychotherapeutische Gespräche. Medizinische und praktische Hilfen können aber ebenso erforderliche Bestandteile von Krisenintervention sein, wie die Einbeziehung von Angehörigen und Freunden als Hilfsangebot.

Es ist fast immer sinnvoll, Menschen in Krisen die Gelegenheit zu geben, sich auszuspre-

chen. Die Kontaktaufnahme steht im Zentrum eines Gespräches, sowie den Betroffenen mit Respekt, Verständnis und Wärme begegnen, damit sie sich angenommen fühlen und Hilfe akzeptieren. Für die Verarbeitung der Krise ist es wichtig, dieser Zeit und Raum zu geben, um sich in Gesprächen mit den schmerzhaften Problematiken auseinander zu setzen. Selbst kleinste Schritte geben Ermutigung und Zuversicht. Dabei immer wieder in authentischer Form Zuversicht und Vertrauen zu vermitteln, ist Menschen in Krisensituationen oft eine Stütze. Ziele der Krisenintervention sind eine rasche Beseitigung von Symptomen der Krise, wie Angst, Hilflosigkeit, Schlaflosigkeit und Depressionen. Die Verhinderung einer Verschlechterung des aktuellen Zustandes und somit auch ggf. Suizidversuche und selbstverletzendes oder fremd gefährdendes Verhalten abzuwenden. Schwerpunkt soll auch darin liegen, das Betroffene wieder eigenständig ihren Alltag bewältigen können und Möglichkeiten entwickeln, wieder aus der Krise heraus zu kommen. Eine Krise ist ein vorübergehender, wenn auch oft schmerzvoller Moment, doch auch wenn es einige Zeit braucht, geht sie vorüber.

***Diese plötzliche Verlagerung aller Kräfte in uns,  
diese Begegnungen mit der Seele  
geschehen nur nach vielen Krisen;  
die meisten Künstler vermeiden diese,  
indem sie sich ablenken,  
und das ist der Grund,  
warum sie es nie fertigbringen,  
zum Zentrum ihrer Produktivität zurückzukehren,  
von dem sie im Moment  
ihres reinsten Impulses ausgegangen sind.***

***Rainer Maria Rilke***



## **Wahn**

***Mehr als nur das wunde Herz,  
steht der Wahn über dem Schmerz.  
Dieser Schmerz der Wahrheit trägt,  
ist die Welt, die uns bewegt.***

***Flüchten wollen wir – verdrängen,  
all` der Not der Wirklichkeit,  
bittersüße Trauben hängen,  
in der Zeit der Endlichkeit.***

***Laßt uns Mut zur Realen haben,  
lasst uns spüren Schmerz und Pein,  
dann wird sich die Seele laben,  
an der süßen Freud Hain.***

***Wirklichkeit ist hier und heute,  
Schmerz nur die Vergänglichkeit,  
mancher ist des Wahnsinns Beute,  
in der gnadenlosen Zeit.***

***Jeder Schmerz drängt nach der Heilung,  
jeder Wunsch nach Wirklichkeit,  
jeder Traum braucht eine Peilung,  
jede Träne – Tapferkeit.***

***Thomas Gerhard***



# Leit- thema

## Das Krisenhaus

Das Konzept des Krisenhauses ist an den therapeutischen Grundsätzen des Soteria-Modells (Mosher und Ciompi) orientiert:

- gute Erreichbarkeit im Stadtteil, Nähe zur Lebenswelt der NutzerInnen,
- wohnliche und angenehme Atmosphäre des Hauses, überschaubares, möglichst "normales", transparentes, entspannendes und reizgeschütztes therapeutisches Milieu,
- psychiatrische Diagnostik und bei Bedarf auch medikamentöse Behandlung durch die Psychiaterin/ den Psychiater des Krisenhauses oder Weiterbehandlung durch die niedergelassene Nervenärztin/ den niedergelassenen Nervenarzt,
- in der Stabilisierungsphase ist das Leben in der therapeutischen Gemeinschaft und die Organisation des Alltags im Haus das wichtigste therapeutische Mittel,
- gemeinsames Erarbeiten von realistischen Therapiezielen für den Alltag außerhalb des Krisenhauses,
- Kontinuität der Begleitung von der akuten Phase bis zum Ende der Behandlung durch die BezugstherapeutInnen
- Hilfe bei der Integration der akuten Symptomatik durch ein Verstehen der Krise im Kontext der Lebenssituation
- gemeinsames Erarbeiten von realistischen Therapiezielen für den Alltag außerhalb des Krisenhauses,

- Angehörige und wichtige Bezugspersonen können einbezogen werden
- zum Ende der Behandlung zunehmende Außenorientierung und Wiederaufnahme der Alltagsaktivitäten,
- Planung der Nachbetreuung.

In der Entlassungssituation sollte die/der Betroffene in der Lage sein, ihren/seinen ganz „normalen“ Alltag zu bewältigen.

In Birmingham (England) existiert seit 1997 das Krisenhaus „Change“, dessen Mitarbeiter ausschließlich Psychiatrie-Erfahrene sind. Das Angebot ist nicht auf Krisenintervention beschränkt, sondern zielt auf eine nachhaltige Stabilisierung der Nutzer. Im Mittelpunkt steht die Wertschätzung der individuellen Lebensgeschichte. Die Betroffenen werden ermutigt, Kontrolle über das eigene Leben zu übernehmen.

Der Caritasverband für das Erzbistum Berlin unterhält in Berlin, in der Manetstraße ein Krisenhaus.

Leistungen:

- Sofortige Aufnahme und Unterkunft
- Ansprechbarkeit jederzeit zu allen Themen
- Nachtbereitschaft
- Bezugsbetreuung, d.h. Sie haben eine/n festen Ansprechpartner/in
- Kontakte zu anderen, die in ähnlichen Situationen sind
- Behördenumgang und -begleitung
- Beratung, Information, Auskunft, ggfs. Übernahme von Aufgaben
- Klärung des Bedarfs (3-6 Wochen)
- Begleitung von Menschen mit Traumata
- Gelegenheit, in einem rauschmittelfreien Bereich zur Ruhe zu kommen
- Freizeitangebote
- Klärung der eigenen finanziellen Situation
- Dauerhafte Hilfe

„Menschen in akuten Krisen brauchen Hilfe, die dauerhaft greift, um weitere Krisen zu verhindern und die Lebensqualität nachhaltig zu

verbessern. Deshalb bieten wir Raum für Ruhe und hören intensiv zu. Wir bauen auf Ihren Fähigkeiten und Bedürfnissen auf, um Ihnen Vorschläge machen zu können, welche Einrichtung oder Maßnahme Sie im Folgenden sinnvoll und gut weiter begleiten kann. Am Ende entscheiden Sie, was werden soll. Ihre Selbstständigkeit bleibt unangetastet.“

Der Aufenthalt im Krisenhaus umfasst in der Regel etwa 12 -16 Wochen

(<http://www.dicvberlin.caritas.de/40897.html>)

**Auch in Thüringen brauchen wir Krisenhäuser!**



T.R.



# Leit- thema

## Geschichte der Soteria-Bewegung

Soteria (griech.) bedeutet Geborgenheit, Sicherheit, Befreiung.

Die Idee der Soteria- Bewegung beginnt Ende der 60-er Jahre durch Loren R. Moshier. (1933 – 2004) war er Professor für Psychiatrie in San Francisco (USA).

Moshier arbeitete ein Jahr in der Kingley Hall bei Ronald D. Laing in London.

Anschließend entwickelte er die Idee einer therapeutischen Wohngemeinschaft für akut schizophrene Psychosen.

Moshier verzichtete auf eine Behandlung mit Medikamenten und arbeitete ausschließlich mit Laienhelfern. Er legte großen Wert darauf, dass der therapeutische Rahmen den Beeinträchtigungen und Bedürfnissen der Betroffenen entgegen kommt.

Er realisierte daher ein überschaubares, entspanntes und reizgeschütztes therapeutisches Milieu mit wenigen ausgewählten Bezugspersonen, die den oder die Kranke während der Krise menschlich begleiten und behutsam und kontinuierlich stützen.

Statt Psychose-Erfahren zu „behandeln“, stand die Begleitung im Vordergrund.

Das Schlagwort lautete : Dabeisein.

Patienten, Angehörige und Betreuer werden von Anfang an voll in die „Behandlung“ mit

einbezogen. Die ständige Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen der/des Erkrankten sowie die gemeinsame Planung ihrer/seiner privaten und beruflichen Zukunft gehört ebenso zum Konzept wie eine verlässliche Nachbetreuung und Prophylaxe während der ersten Jahre nach der Entlassung. (Analyse individueller Frühwarnzeichen, Umgang mit Belastungssituationen, Vermittlung von Bewältigungsstrategien.)

Professor Luc Ciompi (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie) war ärztlicher Direktor der Sozialpsychiatrischen Universitätsklinik in Bern. Er schaute sich das Projekt der Soteria in San Francisco während einer Studienreise in die USA an und brachte die Idee nach Europa mit.

Er erweiterte das Konzept Moshiers z.B. durch das Einrichten eines „weichen Zimmers“.

Das „weiche Zimmer“ ist ein reizloser, freundlicher Raum, in dem der Psychose-Kranke während der Akutphase mit einer 1:1 Betreuung Tag und Nacht begleitet werden kann.

Ciompi eröffnete 1984 die erste europäische Soteria in Bern, die bis heute besteht.

Der Verzicht auf Medikamente steht in Bern nicht im Vordergrund (wird nur nach Absprache mit dem Patienten verabreicht.)

Für Ciompi war es wichtiger, ein Behandlungsmilieu zu schaffen, dass sich entspannt auf den Psychose-Kranken auswirkt. Ausgangspunkt für die Haltung von Ciompi war die Kritik an der antitherapeutischen Atmosphäre in den alten psychiatrischen Kliniken, weil sie verantwortlich sind für Stereotypisierung, Einengung und Verarmung in jeder Hinsicht.

<http://www.soteria-frankfurt.de>

***So sehr du auch suchst,  
du wirst in diesem Universum  
keinen Menschen finden,  
der deine Liebe mehr verdient  
als du selbst.***

***Buddha***



# Erfahrungsbericht

## Soteria bedeutet „Rettung“

Das klingt etwas wie ein Werbeslogan, für mich als Betroffener stimmte das aber schon irgendwie. Denn wenn ich eine Station nennen sollte, wo ich mich am Wohlsten gefühlt habe, wäre es eine Soteria.

Das Soteriakonzept ist eine alternative medizinische Behandlungsform für Menschen mit Psychose. Loren Mosher hat dieses Konzept in den 80ern in Amerika etabliert. Es ging darum, eine patientenzentrierte, ganzheitliche Behandlung in möglichst normaler Atmosphäre zu schaffen. Es gibt keine Hierarchie, Mitarbeiter und Patienten sollen gleichgestellt sein, es geht um Gemeinsamkeit und Miteinander.

Das Meiste davon wurde in meiner Erfahrung auch gut umgesetzt. In der Münchener Soteria traf ich auf viele Patienten, die sagten, Medikamente hätten bisher nichts bewirkt. Also wollten sie dort lernen, ihre Psychose auch ohne sie in den Griff zu bekommen. Und sie sagten, das würde auch gut funktionieren.

Es gibt auch dort Therapien wie in anderen psychiatrischen Einrichtung, wie Ergo- oder Musiktherapie, aber es geht wirklich darum, etwas miteinander zu machen. So passierte es nicht selten, dass Pfleger und Ärzte gegen Patienten Kicker spielten oder sich das Gitarrenspielen beibrachten. Es wurde gemeinsam gegrillt und Fasching gefeiert.

Auch die Station ist entsprechend eingerichtet. Es ist ein eigenes Haus mit zwei Etagen (zwei Stationen). Es gibt einen Wintergarten und ein Wohnzimmer mit Sofas, eine Küche, in der die Patienten selbst kochen konnten.

Darauf, sich selbst zu kümmern wurde großen Wert gelegt. Es wurde einen Plan gemacht, wer kocht, putzt und wer sich um den nächsten Ausflug kümmert. Es gab immer

wieder größere therapiefreie Abschnitte, in denen man miteinander etwas tun konnte.

Die Pfleger hatten und nahmen sich Zeit für die Patienten. Meistens hatte ich sofort jemanden, der mich bei meinen kleineren und größeren Problemen sofort unterstützte. Auch die Ärzte hielten sich an der Idee der Soteria. Entschieden habe ich. Es wurden mir Dinge empfohlen und ich konnte „ja“ oder „nein“ sagen. Es ist nicht so, dass man in der Soteria ganz ohne Medikamente behandelt wird, aber es geht darum, diesen Aspekt in Grenzen zu halten. Und wenn ich ehrlich bin, habe ich es freiwillig gemacht, denn wir haben für und wider von diesem und jenen Medikament gut abgewägt.

Trotzdem ist eine Soteria nicht für jeden geeignet. Zum einen werden akut gefährdete Personen abgelehnt, weil es eine offene Station ist, zum Anderen ist man quasi verpflichtet, sich auf die Therapie einzulassen. Das bedeutet, mitzumachen und auch Kompromisse einzugehen – die aber im Einzelnen ausführlich besprochen werden.

Wer aber stabil ist, und seine Psychose eher mit eigenen Mitteln bekämpfen oder lernen möchte, besser mit ihr umzugehen, dem kann ich eine Soteria nur wärmstens empfehlen.

Das größere Problem ist, eine Soteria zu finden. Denn trotz der Studien, die das Konzept für gut befinden, gibt es kaum Unterstützung im Aufbau von Soterias. So finden sich in Deutschland nur drei Soterias, dafür einige Stationen mit Soteriaelementen.

**Ich möchte deshalb dazu aufrufen, die Soteria-Idee zu unterstützen. Denn je mehr daran Interesse haben, desto mehr Stationen können entstehen.**

Infos:

<http://www.soteria-netzwerk.de>

Soteria Klinikum München Ost  
Ringstr.14, 85529 Haar  
Fr. Andrea Gerum (Stationsleitung)  
Tel. 089 / 4562-3814





# Leit- thema

nicht mehr bilden kann. Auch eine Vorsorgevollmacht ist in die PatVerFü integriert. Mit einer PatVerFü kann daher sowohl Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung nach öffentlichem Recht (PsychKG) als auch Entmündigung verhindert werden.

## Dann die PaVerFü vorlegen und schweigen!

### Fachtagung des TLPE

Am 14.09.2013 veranstaltete der Thüringer Landesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. in Neudietendorf im Haus der Parität eine Fachtagung unter dem Thema „Selbsthilfe“.

Nach der Begrüßung unseres Vorsitzenden, Matthias Sick, verfolgten 27 Teilnehmer den Vortrag von Alice Halmi, Referentin für politische, menschenrechtliche und geschichtliche Fragen mit Schwerpunktgebiet Psychiatrie. Sie sprach über die „PatVerFü“, die Patientenverfügung für psychisch erkrankte Menschen. Die PatVerFü ist eine schriftliche Willenserklärung wie sie der §1901 a Patientenverfügung (BGB) vorsieht.

Hier wird Vorsorge getroffen was geschehen oder was zu unterlassen ist, falls die VerfasserIn irgendwann „einwilligungsunfähig“ geworden ist, also für den Fall, wo sie ihren Willen

Es folgte dann ein Vortrag von Karla Kundisch aus Dresden über Selbsthilfe bei psychischen Erkrankungen.

Humorvoll schilderte sie uns, dass es wichtig ist, sich bei der Krankheit selbst zu beobachten und entsprechend zu reagieren. Eine hohe Wertigkeit dabei haben verständnisvolle Freunde, von denen man aufgefangen wird. Aber auch der Aufenthalt in der Natur, Sport treiben oder musischen Interessen nachgehen, helfen die Krankheit in den Griff zu bekommen.

Nach beiden Vorträgen war genügend Zeit miteinander ins Gespräch zu kommen und sich auszutauschen.

Sehr angenommen wurde auch der Informationsaustausch mit dem anwesenden Rechtsanwalt Herrn Linß aus Erfurt.

Vorstand des TLPE





# Gesetz

## Die PatVerfü - die Patientenverfügung für psychisch erkrankte Menschen

Am 18.06.2009 wurde in Deutschland das neue Gesetz zur rechtlichen Regelung von Patientenverfügungen verabschiedet.

Auf Grundlage dieses Gesetzes wurde die PatVerfü – Die schlaue Patientenverfügung für ein selbstbestimmten Leben ohne Zwangspsychiatrie – entwickelt.

Die Besonderheit der PatVerfü ist:

- sie ist ein rechtswirksames Dokument
- sie schützt vor Zwangsmaßnahmen
- sie ist eine Willenserklärung, Selbstverantwortung zu tragen
- sie ist ein Schutz vor unerwünschter rechtlicher Betreuung

Damit wurde ausgeschlossen:

- jeglicher unerwünschter Eingriff in den Körper
- jede Freiheitsberaubung, die sich auf eine psychiatrische Diagnose gründet
- die Entmündigung durch einen „rechtlichen Betreuer“

Die Patverfü beinhaltet also 2 Bereiche, nämlich:

Was will ich und was will ich nicht?

Wen bevollmächtige ich, an meiner Stelle zu sprechen?

Der/die Bevollmächtigte sollte eine vertrauenswürdige, zuverlässige und konsequente Person sein. Und es ist besser mehrere Personen zu berechtigen, damit immer einer zur Verfügung steht.

Die Hauptfunktion des Bevollmächtigten ist es, den Arzt und Richter auf das Vorliegen der Patientenverfügung hin zu weisen.

Sollte ein Arzt trotz Patverfü zwangsbehandeln, dann begeht er Körperverletzung. Sollte ein Richter trotz Patverfü eine Zwangsbehandlung genehmigen, macht er sich der Rechtsbeugung, der Freiheitsberaubung und der Beihilfe zur Körperverletzung strafbar.

Mit dem Erstellen einer Patientenverfügung sollte zeitgleich von einem Arzt die Geschäftsfähigkeit attestiert werden.

Alle Ihre Bevollmächtigten sollen ein Exemplar Ihrer Patverfü erhalten und zwar jeweils mit Originalunterschrift.

Halten Sie die Telefonnummern der Bevollmächtigten bereit, damit sie in Notsituationen jederzeit anrufen können.

Ein Exemplar sollten Sie immer bei sich haben. Sollte Ihnen eine Zwangsmaßnahme bevorstehen:

### Patverfü vorlegen und schweigen!

Zwei Dinge wären noch sinnvoll.

Registrieren Sie Ihre PatVerfü bei der Bundesnotarkammer

<http://www.vorsorgeregister.de/ZVR-Zentrales-Vorsorgeregister/Zentrales-Vorsorgeregister-ZVR.php>

Kostet per Internet 13,-€ bei einem Bevollmächtigten, jeder weitere Bevollmächtigte kostet 2,50€ extra.

Wenn Sie einen guten Anwalt kennen, dann lassen Sie sich einen Stempel auf die PatVerfü machen. Dadurch wissen Arzt und Gericht, dass Sie sich auch mit juristischen Mitteln wehren werden.

<http://www.patverfue.de/>



# Erfahrungsbericht

auch als Lehrtherapiestunden anerkannt werden ... (-:

Die Patientenverfügung musste ich den behandelnden Ärzten vorlegen. Ich bekam dafür Ausgang und durfte die in Begleitung eines Freundes Zuhause holen und dann vorzeigen.

## Erfahrung mit der PatVerFü

Ich war übrigens auch 5 Tage stationär, vom 11- 15. Juni, im Rahmen der Trennung von der Mutter meines noch ungeborenen Kindes (Geburtsdatum voraussichtlich 6. September). Habe in der Klinik direkt meine Patientenverfügung an den Start gebracht und einen Wellnessurlaub draus gemacht, bin gekommen und gegangen, wann ich wollte, war Spazieren im Park, Fußball spielen mit kleinen Jungs, Eisessen essen und den Tag verträdeln, hatte 3 warme Mahlzeiten am Tag, hab die Ärzte und Schwestern verrückt gemacht und mit schönen Patientinnen geflirtet. Bis man mir gesagt hat, meine Krise wäre abgeklungen und ich müsste jetzt gehen, und ambulant meine Psychotherapiestunden (25 hat die AOK noch mal bewilligt, 5 habe ich schon) weitermachen, die mir im Rahmen meiner Therapieausbildung (ich bin Initiatischer Therapeut nach Dürckheim und Heilpraktiker für Psychotherapie) ja

Die Verfügung war unterschrieben von mir, gegengezeichnet von einem bevollmächtigten Freund, der mir attestierte, dass er sich davon überzeugt hat, dass ich im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte bin und die Verfügung wirklich meinen Willen darstellt. Und eine Rechtsanwältin hat per Stempel und Unterschrift auf dem Formular von 1990 bestätigt, dass die Verfügung rechtmäßig ist.

Meine Patientenverfügung ("Psychiatrisches Testament") war sogar von 7. Mai 1990 und musste überhaupt nicht aktualisiert werden (-:

Peter Weinmann  
Saarbrücker Anlaufstelle für Selbstbestimmt  
Leben (ASL)  
Försterstraße 36  
66111 Saarbrücken  
Telefon 0681/62641 und 0175/5309894

Geisteskrank? Ihre eigene Entscheidung!

# Patverfü®

Die schlaue Patientenverfügung.



# Leit- thema

## Patientenfürsprecher

Im Thüringer Gesetz zur Hilfe psychisch kranker Menschen (ThürPsychKG) sind die Aufgaben des Patientenfürsprechers festgeschrieben.

Die psychiatrischen Kliniken haben einen Patientenfürsprecher zu bestimmen und den Patienten den Namen, Anschrift, Sprechzeiten und Aufgabenbereich bekannt zu geben.

Der Patientenfürsprecher prüft Wünsche und Beschwerden der Patienten und trägt sie auf Wunsch dem Krankenhausträger und der Besuchskommission vor. Er hat jederzeit Zugang zu allen Räumen der geschlossenen Stationen und Betreuungsbereiche.

Bei Anregungen oder Beanstandungen berät er die Mitarbeiter der Einrichtung.

Er wird in Rechtsfragen von der Besuchskommission beraten.

Werden schwerwiegende Mängel bei der Unterbringung oder Behandlung festgestellt, informiert der Patientenfürsprecher unverzüglich hierüber die ärztliche Leitung der Einrichtung und die Aufsichtsbehörde.

Als Patientenfürsprecher sollen durch den Träger der Einrichtung im Einvernehmen mit dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium und im Benehmen mit der ärztlichen Leitung der Einrichtung solche Personen bestellt werden, die nicht Mitarbeiter der Einrichtung sind und die durch langjährige Erfahrung in der Behandlung oder Betreuung von psychisch kranken Menschen eine besondere Eignung erworben haben.

Die vorgebrachten Anfragen der Patienten werden streng vertraulich behandelt.

Die Patientenfürsprecher sind unabhängig und nicht weisungsgebunden.

Hier nun die Informationen, die wir von den Kliniken erhalten haben:

### *Asklepios Fachklinikum Stadtroda*

Bahnhofstraße 1a

07646 Stadtroda

Patientenfürsprecher:

Dr. Stahl

Büro im Haus 1, Erdgeschoß

„Er hält Sprechzeiten nach Vereinbarung ab. Patienten können ihr Anliegen in einem verschlossenen Brief in den dafür vorgesehenen Briefkasten im Haus 1 einwerfen oder diesen im Sekretariat der Geschäftsführung an den Patientenfürsprecher weiter leiten lassen.“

### *Katholisches Krankenhaus „St. Johann*

*Nepomuk“ Erfurt*

Haarbergstraße 72

99097 Erfurt

Patientenfürsprecher:

Herr Norbert Grahl

Tel.: 0172-3504425

### *Klinik für Psychiatrie Psychotherapie der FSU* *Jena*

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik

Bachstraße 18

07743 Jena

Patientenfürsprecherin:

Gabriele Spangenberg

Jeder Patient erhält einen Flyer mit den Kontaktzeiten und Aufgaben des PF. Ebenso hängt er auf den Stationen aus.

Frau Spangenberg ist jeden 1. und 3. Donnerstag von 10-12 Uhr telefonisch unter 0160-8853215 zu erreichen und am gleichen Tag persönlich von 15.30 – 16:30 Uhr vor Ort in der Poliklinik.

*Klinikum Bad Salzungen GmbH*  
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und  
Psychotherapie  
Lindigallee 3  
36433 Bad Salzungen  
Patientenfürsprecherin:  
Frau Christa Harring

Frau Harring besucht 14-tägig mittwochs (je-  
weils am 1. und 3. Mittwoch)  
von 15:30 – 16:30 Uhr die Stationen und bietet  
von 16:30 bis 17:00 Uhr Sprechzeiten in der  
Ambulanz an

*Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatische Medizin*  
Thüringen-Kliniken „Georgius Agricola“ GmbH  
Jenaische Straße 12-14  
07407 Rudolstadt  
Patientenfürsprecherin:  
Frau Bärbel Frank

Tel.: 03672-4761-760 (über Station P 1)  
Sprechzeiten nach Vereinbarung

*SRH Wald-Klinikum Gera GmbH*  
Klinik für Psychiatrie  
Straße des Friedens 122  
07548 Gera  
Patientenfürsprecher:  
Frau Walter, Herr Kassler  
Tel.: 0365 828-8106

Sprechstunde jeden Montag 14 Uhr auf den



Stationen.  
Es gibt auch Briefkästen auf den Stationen

*Ökumenisches Hainich Klinikum gGmbH*  
Klinik für Psychiatrie  
Pfafferode 102  
99974 Mühlhausen  
Patientenfürsprecherin:  
Frau Beier  
Tel.: 03601-885160

Patienten des Maßregelvollzuges besucht  
Frau Beier nach Aufforderung durch Herrn  
Koch (Sicherheitsbeauftragter des MRV).  
Patienten der anderen Abteilungen werden  
monatlich ohne feste Termine besucht.

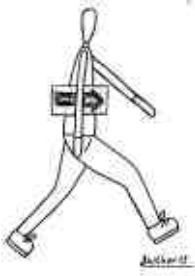
*Ev. Lukas-Stiftung Altenburg*  
Klinik für Psychiatrie  
Zeitzer Straße 28  
04600 Altenburg  
Patientenfürsprecherin:  
Frau Schlüter  
Tel.: 034498-46615  
Fax: 034498-46611

Sprechstunde jeden Dienstag im Monat in  
der Klinik von 17-18 Uhr  
Te.: 03447-562110

Bärbel







# Leit- thema

## Beschwerdestelle für Psychiatrie

Menschen mit einer psychischen Erkrankung sind in Konflikten mit psychiatrischen Einrichtungen in der Regel stärker benachteiligt, als seelisch gesunde Menschen. Neben der rechtlichen Möglichkeit, psychisch erkrankten Menschen per Gesetz Persönlichkeitsrechte zu entstehen besteht oft meist noch eine Abhängigkeit vom Wohlwollen des Personals, die zur Konfliktvermeidung der Betroffenen führt. Krankheitsbedingte Überforderung in Konflikten, mangelnde Rechtskenntnis und eine negative Erwartungshaltung erschweren es Psychiatrie-Erfahrenen zusätzlich, selbst die Initiative zu ergreifen, wenn sie sich schlecht behandelt fühlen. Eine Unterstützung durch unabhängige Personen oder Institutionen führt deshalb zu größerem Selbstvertrauen der betroffenen Personen.

### Thema

Unabhängige Beschwerdestelle für NutzerInnen von psychiatrischen, psychosozialen und psychotherapeutischen Diensten, Einrichtungen und Praxen in Jena.

### Aufgaben und Ziele

Die Gruppe besteht aus Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und Fachkräften der psychiatrischen Versorgung.

*An uns können sich Menschen wenden, die Schwierigkeiten haben mit*

- Psychiatrischen Kliniken
- Sozialpsychiatrischen Diensten
- Psychiatrischen Einrichtungen
- Psychotherapeutischen Behandlungen
- Ambulanter psychosozialer Versorgung
- Gesetzlichen Betreuern

### Was wir tun

- Wir nehmen Beschwerden entgegen, gehen diesen nach und wirken auf eine Klärung hin.
- Wir weisen die Einrichtungen auf strukturelle Mängel hin, die aus den Beschwerden ersichtlich werden.
- Wir dokumentieren bestehende Probleme in der psychosozialen Versorgung und machen die Öffentlichkeit darauf aufmerksam.
- Juristische Beratung kann vermittelt werden.

### Wie wir vorgehen

- Wir nehmen die Beschwerde im persönlichen Gespräch mit Ihnen auf.
- Die Gruppe trifft sich einmal monatlich und bespricht die eingegangenen Beschwerden und das weitere Vorgehen.
- Die einzelnen Schritte werden jeweils mit Ihnen abgesprochen.
- Wir arbeiten neutral und unabhängig.
- Wir bearbeiten Ihr Anliegen vertraulich, wir unterliegen der Schweigepflicht.
- Wir arbeiten für Sie kostenfrei.

### Gruppentreffen

Jeden 1. Montag im Monat 17 - 18 Uhr bei IKOS, Löbdergraben 7, 07743 Jena

### Ansprechpartner

Frau Ingrid Bräunlich  
Telefon: 03641 447837

Frau Heiderose Gründer  
Erfurter Str. 30A  
07743 Jena  
Telefon: 03641 9390180

Frau Helbig-Eulenstein  
Telefon: 03641 443577

Beschwerdestelle bei IKOS  
Löbdergraben 7  
07743 Jena

(<http://www.selbsthilfe-thueringen.de/gruppe/member/1331.html>)



# Leit- thema

## Unabhängige Patientenberatung Deutschland

UPD Beratungsstelle Erfurt  
Wir beraten und informieren Sie kostenfrei zu Gesundheitsfragen, zivil- und sozialrechtlichen sowie psychosozialen Fragen.

Sie finden uns hier:  
Eugen-Richter-Straße 45 | 99085 Erfurt

Direkte Kontaktaufnahme:  
Telefon: (0361) 555 14 47  
Fax: (0361) 555 14 46

Beratungszeiten in Erfurt:  
Montag 13.00–17.00 Uhr  
Dienstag 9.00–13.00 Uhr  
Mittwoch 9.00–13.00 Uhr  
Donnerstag 13.00–17.00 Uhr  
und nach Vereinbarung

Beraterinnen und Berater:  
Sina Holdaway  
Kai Kirchner  
Tino Pfabe

Zusatzangebote:  
nur mit Terminvereinbarung

Jeden 2. Freitag im Monat  
Patientenberatung in  
Jena, Unterlauengasse 5  
Verbraucherberatungsstelle

Jeden 4. Freitag im Monat  
Patientenberatung in  
Gera, Kornmarkt 7  
Ehrenamtszentrale, Zi 13

Bundesweites UPD Beratungstelefon

Montags bis freitags von 10.00 bis 18.00 Uhr und donnerstags bis 20:00 Uhr erreichen Sie unsere Beraterinnen und Berater unter der bundesweit kostenfreien\* Rufnummer

**0800 0 11 77 22**

### Die Beratung ist unabhängig, neutral und kostenfrei

Die UPD versteht sich als Wegweiser und Lotse durch das Gesundheitssystem. Sie möchte Patientinnen und Patienten stärken und dazu befähigen, ihre Interessen wahrzunehmen und eigenständig zu handeln. Auch bietet sie Ratsuchenden eine neutrale und von Krankenkassen, Ärzten, Therapeuten etc. unabhängige Beratung, Information und Unterstützung.

Sie ist für alle Ratsuchenden da, die vor, während oder nach einer Behandlung Klärungsbedarf haben. Sie berät Gesunde und Kranke sowie deren Angehörige, allgemein Interessierte, Versicherte und Nichtversicherte.

## 11 Fragen zur UPD

### 1. Warum gibt es die Unabhängige Patientenberatung?

Unser Gesundheitswesen leistet viel. Es ist aber auch kompliziert. Viele wünschen sich eine Anlaufstelle zur Orientierung, bei der man auch einen neutralen Rat bekommt, wenn es in der Behandlung oder bei der Kostenübernahme mal hakt. Dafür gibt es die UPD.

### 2. Wer oder was ist die UPD?

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland UPD ist ein Verbund unabhängiger Beratungsstellen. Gesellschafter der UPD sind der Sozialverband VdK Deutschland e.V., der Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. und der Verbund unabhängige Patientenberatung e.V. Gefördert wird die UPD vom GKV

Spitzenverband, dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und dem PKV-Verband der Privaten-Krankenversicherung, der die Beratung in Türkisch und Russisch finanziert. Beide dürfen per Gesetz keinen Einfluss auf die Beratung nehmen.

### **3. Wen berät die Unabhängige Patientenberatung?**

Alle, die in Deutschland Fragen rund um das Gesundheitswesen und Gesundheit haben. Egal, ob gesetzlich, privat oder nicht versichert. Ob als Patientinnen, Patienten oder als Angehörige, die Rat suchen.

### **4. Was kostet mich die Beratung?**

Das Angebot der UPD ist für alle Rat-suchenden kostenfrei. Ohne Wenn und Aber. Denn die UPD wird von den Gemeinschaften der gesetzlich und privat Versicherten durch den GKV-Spitzenverband finanziert.

### **5. Wozu verpflichtet mich die Beratung?**

Die Beratung verpflichtet Sie zu nichts. Die UPD ist bemüht bei Fragen und Probleme behilflich sein zu können.

### **6. Zu welchen Themen kann ich mich beraten lassen?**

Die Beratung umfasst drei große Themenfelder: Gesundheitsfragen, Rechtsfragen und psychosoziale Fragen. Es werden Anliegen geklärt wie:

"Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?",

"Zahlt meine Kasse?",

"Wie finde ich ein passendes Selbsthilfeangebot?"

### **7. Wie gut ist die Beratung?**

Die Beraterinnen und Berater der UPD sind b

bestens ausgebildete Fachkräfte mit Beratungserfahrung, zum Beispiel Mediziner, Gesundheitswissenschaftler, Juristen und Sozialpädagogen. Kurz: Profis, die sich auskennen.

### **8. Muss ich meinen Namen nennen?**

Sie können sich ohne Weiteres anonym bei der UPD melden. Aber auch wenn Sie Ihren Namen nennen, bleibt die Beratung vertraulich. Es werden keinerlei personenbezogene

Informationen weiter gegeben.

### **9. Muss ich vorher meine Kasse fragen?**

Sie müssen niemanden fragen. Es werden keine Rechnungen verschickt und Sie brauchen auch keine Chipkarte vorzulegen. Fragen Sie einfach.

### **10. Was sagt eigentlich mein Arzt dazu?**

Die UPD will und kann keine Konkurrenz zu Ihrem Arzt sein, den Sie selbstverständlich weiterhin aufsuchen. Der UPD ist ein ergänzender Service für Patientinnen und Patienten. Ihr Arzt wird durch die Beratung entlastet.

### **11. Und wo ist der Haken?**

Nirgends. Die UPD ist ein sozialstaatliches Serviceangebot für die Bürgerinnen und Bürger im Rahmen der Modernisierung unseres Gesundheitswesens. Sie können dieses Angebot ohne Bedenken nutzen, wenn Sie einen unabhängigen Rat brauchen.

Auch nachzulesen: <http://www.unabhaengigepatientenberatung.de/11-fragen-zur-upd.html>

weitere Informationen unter:

[www.unabhaengigepatientenberatung.de](http://www.unabhaengigepatientenberatung.de)



# Veranstaltung

*Nichts  
ist  
wichtiger  
als  
eine  
Idee  
deren  
Zeit  
gekommen  
ist.*

*Viktor Hugo*



# Humor



## Aus Originalbriefen von Kunden an die Versicherung

- Der Fußgänger hatte anscheinend keine Ahnung, in welche Richtung er gehen sollte, und so überfuhr ich ihn.
- Ich fand ein großes Schlagloch und blieb in demselben.
- Nachdem ich vierzig Jahre gefahren war, schlief ich am Lenkrad ein.
- Das andere Auto kollidierte mit dem meinigen, ohne mir vorher seine Absicht mitzuteilen.
- Ich bin deshalb so schnell gefahren, um durch den Luftzug die Biene aus dem Auto zu kriegen.
- Außerdem bin ich vor meinem ersten Unfall und nach meinem letzten unfallfrei gefahren.
- Der Bursche war überall und nirgends auf der Straße. Ich musste mehrmals kurven, bevor ich ihn traf.
- Ich musste ihn leider aufs Korn, d. h. auf den Kühler nehmen; dann fegte ich ihn seitlich über die Windschutzscheibe ab.
- Ich habe gestern Abend auf der Heimfahrt einen Zaun in etwa 20 Meter Länge umgefahren. Ich wollte Ihnen den Schaden vorsorglich melden, bezahlen brauchen Sie nichts, denn ich bin unerkant entkommen.
- Mein Auto fuhr einfach geradeaus, was in einer Kurve allgemein zum Verlassen der Straße führt.
- Als ich auf die Bremse treten wollte, war diese nicht da.
- Ich entfernte mich vom Straßenrand, warf einen Blick auf meine Schwiegermutter und fuhr die Böschung hinunter.
- Schon bevor ich ihn anfuhr, war ich davon überzeugt, dass dieser alte Mann nie die andere Straßenseite erreichen würde.
- Ein unsichtbares Fahrzeug kam aus dem Nichts, stieß mit mir zusammen und verschwand dann spurlos.
- Der Mopedfahrer, der am Tatort alles miterlebte, hatte der Fahrerin meines PKW aufrichtig erklärt, daß er seiner Zeugungspflicht nachkommen werde.
- Im hohen Tempo näherte sich mir die Telegraphenstange. Ich schlug einen Zickzackkurs ein, aber dennoch traf mich die Telegraphenstange am Kühler.
- Das Pferd lief über die Fahrbahn, ohne sich vorschriftsmäßig zu vergewissern, ob die Straße frei ist!
- Das Polizeiauto gab mir ein Signal zum Anhalten. Ich fand einen Brückenpfeiler.
- An der Kreuzung hatte ich einen unvorhergesehenen Anfall von Farbenblindheit.
- Vor mir fuhr ein riesiger Möbelwagen mit Anhänger. Der Sog war so groß, dass ich über die Kreuzung gezogen wurde.
- Ein Fußgänger kam plötzlich vom Bürgersteig und verschwand dann wortlos unter meinem Wagen.



# Denksport

## Kognitive Übungen für einen gesunden Geist

Die Übung besteht darin, aus dem Buchstabenmix im vorderen Teil der Tabelle Wörter zu bilden.

*Beispiel:*

ANTELM - MANTEL

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1. TRUBTE -   | 2. TEERLI -   |
| 3. MERZIM -   | 4. GAENST -   |
| 5. GUTBER -   | 6. ERKADELN - |
| 7. REWZG -    | 8. ERAUM -    |
| 9. TUKASK -   | 10. PINKEE -  |
| 11. STREFNE - |               |



Wo sind die Bäume im Buchstabenwald?

Hier geht es darum, im Buchstabengewirr verschiedene Bäume zu entdecken, in möglichst kurzer Zeit. Es sollten insgesamt 13 Bäume zu finden sein.

Bikielöferhunnebuchekeellterzirpegmitterahorn  
teönnewertabuchtreescgrtebbizurbaunfrewenne  
löberkehanilindetennerkiefäpoimlmesindeforta  
nnechterüpollereschenkellaululmekaktugretten  
reckteichellumterompolkiefurtasvortyssenklavk  
ieferallämmebereicktuzimmbelbrikefichtendr  
lämmrerkinzzäbiklerbirkennöbertrannefusstraq  
uirkeollerämserbaähuhgeklärchexterwalumsext  
ofichloppeltrömwalnussmerbirksebuchteomser

kiefferklekiefteerüpfelpappeltrümsenbrötlämmex

Nun bitte die Buchstaben zu einem sinnvollen Wort ergänzen:

nkf - Denkfieber  
ertü -  
chto -  
rdb -  
nensc -  
ntw -

Viel Spaß beim Denken wünscht allen  
Pia Flora !

*Auflösung der Denkaufgaben:*

*Buchstabenmix:*

Butter, Leiter, Zimmer, Stange, Betrug,  
Kalender, Zwerg, Mauer, Kaktus, Kneipe,  
Fenster

*Buchstabenwald:*

Buche, Ahorn, Linde, Tanne, Esche, Ulme,  
Eiche, Kiefer, Fichte, Birke,  
Lärche, Walnuss, Pappel

*Wörter bilden:*

Zimmertür, Kochtopf, Erdbeere,  
Sonnenschein, Antwort

## **Ein Rätsel**

***Es ist nicht Spanien,  
sondern Oranien.***

***Es ist nicht Wien,  
sondern Berlin.***

***Es ist nicht im Main,  
wohl aber im Rhein.***

***Es ist nicht in Meißen,  
wohl aber in Preußen.***

***Es ist kein Dorf so klein,  
diese Ding muß drinnen sein.***

# Denksport

Gebrüder Grimm, in welchen die Zahl 7 eine Rolle spielt.

3. Die magische „3“ in der Märchenwelt  
Hier ebenfalls fünf Märchen finden, in welchen die Zahl 3 eine besondere Bedeutung hat.

## Kognitive Übungen für helle Köpfe

1. Hier gilt es Begriffe zu finden, welche ein sinnvolles Wort ergeben..

Beispiel:

Sitzgelegenheit für Spareinlagen = Bank

Ängstliche Südfrucht -

Pferd mit Pilzbelag -

Blumiges Bierbehältnis -

Kellner im Skatspiel -

Eisernes Abführmittel -

Bejahrter Karton -

Sehorgan vom männlichen Zuchtrind -

2. Die magische „7“ in der Märchenwelt.  
Finde mindestens fünf Märchen der

4. Reimen macht Spaß

Lass Dir zu unten aufgeführten Begriffen mindestens fünf Worte einfallen, die sich reimen:

z.B.: Schnecke, Decke usw.

Wand, Ball, Torte, Hase, Bein

Viel Spaß beim Rätseln wünscht allen!

Pia

Auflösung:

1. Feige, Schimmel, Tulpe, Ober, Handschellen, alte Schachtel, Bullauge

2. Die 7 Raben, Schneewittchen und die 7 Zwerge, Die 7 Geißlein, 7 auf einen Streich, Die 7 Schwaben

3. Der Teufel mit den 3 goldenen Haaren, Die 3 Schweinchen, Die drei Schwestern, Rumpelstilzchen, Tischlein deck dich, Goldesel, Knüppel aus dem Sack

4. Schnecke, Decke, Strecke, Zecke, Hecke, Recke. Wand, Hand, Land, Pfand, Band, Rand. Ball, Stall, Fall, Knall, Schall, Wall.

Torte, Pforte, Eskorte, Borte, Worte, Retorte. Hase, Nase, Vase, Blase, Straße, Phrase. Bein, Schein, Stein,

Wein, Schwein, Rain.

***Ich habe Flügel, rate Kind,  
doch flieg ich nur im Kreise,  
und singen tu ich wenn der Wind,  
mir vorpfeift, laut und leise,  
was ihr den Feldern abgewinnt,  
kau ich auf meine Weise,  
doch - was mir durch die Kehle rinnt,  
das mundet euch als Speise.***

***Paula Dehmel***



## Kräuterhexentipps für's Wohlbefinden von Körper und Seele

Liebe Kräuterhexenfreunde, sind die heißen Sommertage vorüber, legt die Natur ein buntes Kleid mit faszinierenden Farben an.

Für mich ist der Herbst eine der schönsten Jahreszeiten. Keine andere Jahreszeit ist so betörend und vielfältig in ihren ständig wechselnden Farben, Licht- und Wetterverhältnissen. Der Herbst ist für mich auch eine die Zeit der Besinnung. Wenn bei einem Herbstspaziergang die Sonne durch's bunte Blätterdach scheint und jeder Schritt vom Rascheln der abgefallenen Blätter begleitet wird, finde ich Entspannung und genieße das prächtige Farbenspiel.

Der Herbst hat aber für uns noch weitaus mehr zu bieten. So ist diese Jahreszeit auch Apfel- und Kürbis-Zeit.

Die Germanen glaubten, das Äpfel ewige Jugend spenden würden, womit sie nicht völlig richtig, aber auch nicht falsch lagen. Denn keine Medizin ist preiswerter als der Apfel. Äpfel stecken voll von Vitaminen, sind gut für die Blutgefäße, regulieren Blutdruck und Flüssigkeitshaushalt, senken den Cholesterinspiegel, sind gut für die Verdauung und schmecken auch noch lecker.

### *Himmlische kleine Apfelkuchen (Muffins)*

250 g Mehl  
150 g Zucker  
2 Eier  
125 g Margarine  
1 Päckchen Vanillezucker  
1 halbes Päckchen Backpulver  
1 Tasse Milch  
2 mittelgroße Äpfel  
Zimt (nach Geschmack)

1 Esslöffel Zitronensaft (für die geschnittenen Äpfel)

Äpfel schälen, in kleine Stücke schneiden, Zitronensaft drüber geben. Mehl, Backpulver, Zucker, Eier, Vanillezucker mit der Milch verrühren, das ein glatter Teig entsteht. Dann die Apfelstückchen untermischen. Den Teig in 18 Muffinförmchen geben (nur  $\frac{3}{4}$  voll, da der Teig beim Backen aufgeht). Auf's Backblech stellen und bei ca. 175° ungefähr 20- 25 Minuten backen.



Kürbisse...

sind zum Dekorieren gut, haben aber auch innere Werte. Zum Beispiel Carotinoide, welche nicht nur Farbe geben, sondern sehr gesund sind. In 100 g Fruchtfleisch enthält Kürbis etwa 300 g Kalium, ein Mineral, welches für unsere Gesundheit wichtig ist. Außerdem enthält die Riesenbeere jede Menge Ballaststoffe, welche für unsere Verdauung gut sind. Und dann hat er noch ein großes Plus, er ist ausgesprochen kalorienarm.

### *Wärmende Kürbissuppe (6 Portionen)*

1 großer Kürbis  
Salz und Pfeffer n. Geschmack  
1-  $\frac{1}{2}$  Liter Hühner- oder Gemüsebrühe  
Schinkenwürfel (klein)  
200 ml süße Sahne  
2- 4 Esslöffel Mehl  
2 Esslöffel Butter  
2 Knoblauchzehen  
1 Esslöffel Zucker (nach Geschmack, evtl. weniger)  
Curry und Cayennepfeffer  
1 Messerspitze Muskat



Kürbis aufschneiden, Fasern und Kerne entfernen. Dann Kürbis schälen, kleinschneiden, in Kochtopf geben und mit Brühe weich kochen (15- 20 Minuten). Dann pürieren, dabei nach und nach Mehl zugeben, solange, bis die gewünschte Konsistenz erreicht ist. Nun bis auf die Sahne alle anderen Zutaten zugeben, pürieren und kurz aufkochen lassen. Dann vom Herd nehmen und etwas ruhen lassen. Zum Schluss die Sahne zugießen und nicht

mehr aufkochen, sonst gerinnt die Sahne!

*Kürbis-Apfel-Marmelade (lecker und ungewöhnlich)*  
(4 Gläser a´ 400 ml)

1Kg Kürbis  
500 g Äpfel  
500 g Gelierzucker 2:1  
½ Teelöffel Ingwerpulver  
Saft von ½ Zitrone

Kürbis in Spalten schneiden, Schale und Kerne entfernen, das Fruchtfleisch in kleine Würfel schneiden. Äpfel schälen, entkernen, klein schneiden und beides mit wenig Wasser weich kochen.

Nun Gelierzucker, Ingwerpulver und Zitronensaft zugeben und alles ca. 3-4 Minuten aufkochen lassen. Heiß in Gläser füllen und fest verschließen, Gläser ca. 3 Minuten auf den Deckel stellen, dann umdrehen.

Wenn dann vom Backen und Kochen die Füße weh tun, habe ich noch einen Geheimtipp parat.

Bohnenkraut schmeckt nicht nur in der Küche vorzüglich, sondern ist auch als Wellnesskraut zu gebrauchen. Ein Fußbad aus Bohnenkraut

wirkt sich nämlich sehr wohltuend auf müde Füße aus und hat zusätzlich eine deodorierende Wirkung (naja, was Letzteres betrifft....., da bevorzuge ich dann doch lieber Rosmarin, welches allerdings eine anregende Wirkung besitzt).



Jetzt ist es langsam an der Zeit, vielleicht auch schon mal an die Weihnachtsdekoration zu denken. Denn gerade bei unseren Spaziergängen durch die Natur finden sich zur Zeit einige Materialien, welche sich wunderbar dafür eignen und nicht´s kosten. Ich denke da zum Beispiel an Zapfen von Tannen oder Kiefern, Moos, Eicheln, Rindenstückchen usw.. Der Fantasie sind hier keine Grenzen gesetzt. Mir gefallen diese Dinge besser als manches teure Etwas, welches in den Konsumtempeln für nicht wenig Geld angeboten wird, aber Jeder hat einen anderen Geschmack.



Viel Freude beim Probieren und Genießen wünscht Euch Flora!

(Für eventuell auftretende Unverträglichkeit der in den Rezepten angegebenen Zutaten und Kräuter übernimmt weder die Redaktion, noch die Kräuterhexe die Haftung.)



Thomas Dastho