

Inhalt:

S. 2 hoch 0: Selbsthilfetag Braunschweig

S. 2 hoch 1: Nein heißt Nein - beim Selbsthilfekongress

S. 2 hoch 2: Die Irrenanstalt im Wandel

S. 2 hoch 3: Was kann ICH tun? - Teil 3

Selbsthilfetag Braunschweig



Der „Selbsthilfetag“ bietet den Gruppen einer Stadt, einen Nachmittag lang ihre Infostände im Zentrum zu präsentieren. In Braunschweig war er am 25. Mai - etwas früher als sonst, um in die deutschlandweite "Aktionswoche der Selbsthilfe" zu passen. Außerdem war er einen Tag vor der Europawahl. Dazu kam mir zu spät, erst am Stand, die Idee: Ich hätte die Europafahne mitbringen können! Doch Abhilfe war leicht, 20 Meter weiter am Stand von "Pulse of Europe" konnte ich das passende Winkelement nachkaufen.

Nach der Erfahrung von 2017 benutzte ich wieder das Postfahrrad als Infotisch. Außerdem waren wir diesmal wieder zu zweit, so daß die größeren Dinge (Zelt und Plakatständer) per Auto gebracht werden konnten.

Das Publikum war wie üblich auffällig in seiner Unauffälligkeit. Man konnte "den Leuten beim Denken zusehen". Weil mir bekannt war, wie viele sich nicht an den Stand trauen, habe ich unsere Webadresse groß auf das Plakat im Aufsteller geschrieben. Irgendwie müssen wir die Leute erreichen, die nur vorbeigehen. Da ist der Verweis auf eine alternative Infoquelle "im stillen Kämmerlein" passend. Auch die Zeitung erwähnte ihn in ihren Bericht.

Am Stand vorbei gingen unter anderem

- die junge Mutter, an deren Rucksack ein Luftballon der AfD angebunden war. Das hielt ich für mutig. In einer Gesellschaft, in der sowas nicht mehr mutig ist, sondern Mainstream, möchte ich allerdings nicht leben.
- der junge Mann mit teuren Hip-Hop-Klamotten, der cool schlenderte. Ob er sich eingestehen würde, wenn er erstens Probleme hat und zweitens nicht "den Mächtigen" dafür die Schuld geben kann?

- die Frau mit der Größe 1 Meter 20, die mich an den Schauspieler in "Game of Thrones" erinnerte. Kann dessen Rolle als Königsberater Vorurteile gegen "Zwerge" abbauen?
- das Mädchen mit bauchnabelfreiem Top und auch sonst trendig gekleidet, aber mit schlecht gelauntem Ausdruck. Ist sie gefrustet vom "Laufsteg Schulhof"?

Eine andere junge Frau fragte bei uns nach Infozetteln. Später sahen wir sie mit einem Kinderwagen. Ich überlegte mir: "Mutter" heißt "Beziehung", das heißt "Vertrauen zu einem Mann".

Ein ehemaliges Gruppenmitglied merkte an, man würde auf unseren Plakaten nur klein lesen, worum es bei uns geht. Das Wort "Sozialphobie", nach dem die Leute suchen, sei viel kleiner als der Vereinsname. Diese Kritik ist wahr. "intakt" macht zwar das Ziel der Therapie deutlich, sagt aber nichts über den Ausgangszustand.

Der Zulauf war diesmal weniger als in den Vorjahren. Ob es an unserem Standplatz lag, mehr abseits zum Einkaufsvolk hin, oder an der großen Webadresse, das weiß ich nicht.

Es war auf jeden Fall eine gute Aktion für alle. Oder wie es der Dialog mit meinem Kollegen am Ende aussagte: "Danke für deine Hilfe." - "Nein, ich muß danken."

Julian / Braunschweig

ZITAT

"Ja, der Franz is amal z'Haus kommen,
ich weiss es noch genau,
und findet mich im Schlafzimmer
Zusamm' mit seiner Frau.

No, a Andrer hätt was aufgeführt,
mit der Freundschaft wärs dann aus,
doch der Franz hat gsagt: Pardon,
lassts euch net störn, i geh scho raus!
Und hat draußen Zeitung glesen
von halb acht bis viertel aans -
der guate, alte Franz."

Georg Kreisler im Lied "Der guate alte Franz"

Alle Zitate aller Rundbrief-Ausgaben sind online bei
www.schuechterne.org/rb-zitate.htm

Nein heißt Nein

Sozialphobische Erfahrungen beim Selbsthilfekongreß

ZUSAMMENFASSUNG

- Gelungener Kongreß des Selbsthilfebüros Niedersachsen
- Grenzen erkennen, fühlen, ansprechen und ihrer Überschreitung vorbeugen
- Abstand halten geht manchmal nur per Flucht

Das Landestreffen „Selbsthilfe stärkt die Seele“ am 27. April in Hannover war ein großer Erfolg. 120 Personen aus ganz Niedersachsen und aus der ganzen Psycho-Selbsthilfe-Szene nahmen teil. Sie beteiligten sich an Workshops zu Selbsthilfethemen, ließen sich inspirieren und lernten sich kennen.

Ich war (als intakt-Vorsitzender) Teil der Planungskommission - das ist aber nur einer der Gründe, warum ich am Kongreß nichts kritisieren kann und möchte.

Hier geht es statt dessen um mein eigenes Empfinden bei der Veranstaltung - eben um soziale Ängste im öffentlichen Umfeld. Denn ich stand bei der Veranstaltung unter großem psychischen Streß. Der zeigte sich darin, daß ich die Tanz- und Musikangebote nicht mitmachte und einen angebotenen Kaffee ablehnte mit den Worten, ich wäre kein "Junkie". (1)

Es geht hier also ums Grenzen setzen, oder wie es inzwischen im Gesetz steht: Nein heißt Nein.

Man kann das Thema noch etwas ausweiten und gelangt zu einer großen Fragestellung, die sich auch anderen Außenseitern, z.B. dem eingewanderten Islam, aufdrängt: Welche Kompromisse muß man eingehen, damit die eigene Kultur nicht das "große Miteinander" behindert? Wie zeigt man Respekt für die Mehrheitskultur, auch wenn man in diese so schlecht reinpaßt wie das Schächten in den Bio-Vegan-Trend? Was ist möglich als faire Gegenleistung (2) fürs Trotz-aller-Eigenarten-Akzeptiert-Werden?

Wir kennen einen ähnlichen Fall von der Frage an Migrantisch-Aussehende: „Wo kommen Sie her?“ Auch die ist fast nie rassistisch gemeint. Sie ist auch noch eine vorsichtige Umgehung von Tabuthemen, wie z.B. „Welchen Völkermord sollte ich lieber nicht erwähnen?“ Aber sie ist den Befragten eben zu nah am Vorurteil, sie wären Fremde. Die übliche Antwort mit der "Nazikeule" behindert das Miteinander noch mehr als die Frage selbst.

Eine meiner eigenen Nervfragen war die Kennenlernfrage im ersten Workshop: "Wie sind Sie hergekommen?" Gemeint war, mit dem Auto, Zug, Privatjet oder sonstwie. Wer an allgemein-nützlichen Erfahrungen interessiert ist (was kostet eine Fahrkarte? Ist oft Stau auf der A2?), kann das konkret so fragen. Die Frage ist also tatsächlich unnötiges Blabla. Andererseits ist sie auch harmlos. (3)

Was also ist der wirkliche Grund, sie als Grenzüberschreitung zu fühlen? Die Gedanken an früheres Mobbing. Wer sowas durchgemacht hat, überlegt zweimal, wozu die Antwort eine Frage gebraucht - und vor allem mißbraucht - werden kann. Wer wegen z.B. eines gelben Pullis ausgelacht wird (4), braucht keinen blauen anzuziehen. Die einzige Folge wären Witze über blaue Pullis.

Das faßte ich etwas später im Wortbeitrag so

zusammen: "Ich möchte nach der Kennenlernrunde - 'Verhör' - einfach nur in der letzten Reihe sitzen und zuhören. Andererseits kenn ich es als Gruppenleiter, wenn alle in der letzten Reihe sitzen und nur zuhören wollen. Daher interessiert mich, was hier präsentiert wird."

Bei "Finden Sie sich zu Dreiergruppen zusammen" bin ich trotzdem lieber rausgegangen - nicht auch noch das. Im zweiten Workshop hab ich offen am Anfang gesagt, warum: „Ich habe im ersten Workshop einen Flash gehabt, die Aufforderung, finden Sie sich zu Dreiergruppen zusammen, hat mich erinnert an das Mannschaften-Wählen in der Schule, wo ich als letzter genommen wurde“. (5) Dort wurde dann ausgezählt, wer in welche Kleingruppe kommt. Auf diese Weise konnte ich dann doch noch meine Bedürfnisse einbringen.

In diesem ersten Workshop ergab sich auch die interessante Situation: es wurde überzogen, in die Mittagspause hinein. (6) Ich hätte gehen können, entschied mich aber dafür, abzuwarten. Und zu beobachten: Wer traut sich aufzustehen, wer läßt den Magen sprechen? Mutige vor! Es blieben aber alle bis zum Ende des Programms.

Zumindest mir ging es aber nicht ums Mittagessen. Um mit meinem Spezial-Essen unter die Leute zu gehen, hätte ich meine psychische Kraft nicht aufbrauchen dürfen. Für die Frage "Wollen Sie wirklich nichts von dem guten Büffet?" gilt das selbe wie für das erwähnte "Wo kommen Sie her?"

Der größte Streßfaktor war jedoch meine Gefühlslage zu einem Schauspieler, dessen Rolle beim Kongreß mich zu sehr an Karneval erinnert. Das ist jenes Fest, bei dem sich die Feiernden gewollt ihre Grenzen überschreiten. Manche werden auch am "Vatertag" ihre Erfahrung mit ungebremster Fröhlichkeit gemacht haben. Der Kongreß jedoch war kein Karneval und kein Vatertag. Sonst wär ich auch nicht hingegangen. (7)

(Die Lustigen und Gutmeinenden haben übrigens einen großen Nachteil, wenn es um unerwünschtes Nahekommen geht: Wer sich anderen in böser Absicht nähert, weiß genau, warum abgewehrt wird.)

Immerhin war der Schauspieler ein Bühnenprofi, so daß er mit Ablehnung umgehen und Zuschauern (und sich selbst) eine Entgleisung ersparen kann.

Ich hatte vermutet, daß er - laut Programm - nur für die einleitende Theatervorführung engagiert wurde. Dann aber fungierte er aber als clownesker Assistent der Kongreßleitung. Den ganzen Tag über - was für mich den Streß bedeutete, ihm den ganzen Tag über aus dem Weg zu gehen.

Am Ende des Tages wurden Geschenke für die Aktiven - Dozentinnen, Helfer etc. - verteilt. Die Beschenkten wurden aufgerufen, der Schauspieler überreichte im Karnevalsstil ein Paket Kekse. Als mir die Vermutung kam, auch für mich wäre ein Geschenk in seinem Korb, habe ich meinen Sitzplatz getauscht gegen einen freien Fluchtweg: maximale Entfernung zur Bühne und die offenen Saaltür im Rücken. Tatsächlich wurde bald ich

aufgerufen, er clownte mit dem Geschenk in meine Richtung. Ich ging raus. Lieber zu früh als zu spät. Ob mir in dem Moment applaudiert wurde, weiß ich nicht.

Im Nachhinein - wie das eben ist - hatte ich wieder den Kopf frei für Ideen, wie ich die Situation besser hätte lösen können. Ich hätte eine der Leiterinnen - eben die, die nicht am Mikrofon stand - fragen können, "krieg ich auch ein Geschenk?" Solch eine Frage wäre auch gleich eine Selbsttherapie gegen die Erziehungskeule "Sei nicht unverschämt!"

Andererseits kann man meine Reaktion - die tatsächliche und die idealmögliche - als Vorbild sehen in Sachen "auf sich selbst achten". Ich würde gern wissen, wie viele im Publikum in der Situation genauso reagiert hätten wie ich. Und wie viele gern so reagiert hätten, aber "vor all den Leuten" keine "Szene machen" wollten und daher alles über sich ergehen lassen hätten.

Ein Teilnehmer äußerte im Plenum Kritik, und zwar auf eine Weise, die mir zu undiplomatisch war. Später erfuhr ich, daß er saisonal als Weihnachtsmann arbeitet und damit ebenfalls der Schauspieler eines zwiespältigen Charakters ist. (8) Bei einem Foto auf seinem Werbezettel - er mit einem Kleinkind, das auf seinen Schenkeln sitzt - hatte ich Mitgefühl mit diesem Kind. Ich konnte praktisch die Eltern hören: "Hab dich doch nicht so, der Weihnachtsmann ist doch ganz lieb!" Ich bin mit meinen Gefühlen zu unerwünschter Nähe nicht allein.

Insgesamt jedoch sehe ich den Landeskongreß als zur Wiederholung empfohlen. Ich freue mich auf sein nächstes Mal und möchte hiermit zu diesem einladen.

Julian / Braunschweig

- (1) Ob Kaffee tatsächlich mit harten Suchtdrogen gleichsetzbar ist, läßt sich ergebnisoffen bzw. ergebnislos diskutieren. Ein zur Schau gestellter Drang zum „Käffchen“ gehört in der Gesellschaft jedenfalls zum "guten Ton".
- (2) Ja selbstverständlich eine Gegenleistung! Toleranz ist nicht für umme. Erstens gilt die Pflicht zum Danke-Sagen ganz gleichberechtigt für alle, zweitens soll die Mehrheit im Ernstfall auf meiner Seite stehen statt auf der meiner Feinde.
- (3) In einem echten Verhör sind solche Fragen nicht harmlos: sie zeigen, wie jemand wirkt beim Wahrheit-Sagen. Sie sind geeignet, um den "Lügendetektor" für die üblen Fragen zu eichen.
- (4) Der gelbe Pulli war ein Detail des Mobbings gegen mich.
- (5) Das Mannschaften-Wählen ist aus der anderen Perspektive doch gerecht: Wer nimmt schon jemanden in die Mannschaft, der aus Unlust den Ball nicht annimmt? Allerdings braucht dieser jemand die Erfahrung: Egal, dafür bin ich anderswo stark. Wenn die fehlt...
- (6) Das Überziehen bei Veranstaltungen, Vorträgen usw. ist ein seltsames Phänomen: Alle wissen, daß es so oft vorkommt, alle können es vorher einkalkulieren. Aber dann geschieht es doch.
- (7) Auch das gehört zum gegenseitigen Respekt: Ich kann nicht überall verlangen, daß die Leitkultur auf meine Eigenheiten Rücksicht nimmt. Manchmal muß ich eben wegbleiben und die anderen machen lassen.
- (8) Der Weihnachtsmann hat ja nicht nur Geschenke, sondern auch sein Buch mit den "Vorstrafen" aller Kinder. Die Angstmacher-Funktion ist heute zwar weniger, wird im "Ho-Ho-Ho" aber immer noch angedeutet.

Vor 10 Jahren im intakt-Rundbrief

In der Ausgabe 3/09 sind folgende Themen zu finden:

- Schulprojekt des intakt e.V. an Otto-Bennemann-Schule: "gut überstanden, aber noch ausbaufähig"
- "Magdeburg putzt sich 2009" - die Gruppe putzte mit
- Neue Gruppen in Helmstedt und Gifhorn
- Drei Fragen zu gutem Benehmen - an eine Trainerin für Unternehmens- und Karrierethemen
- Deutschlandkarte der Sozialphobie-Gruppen
- Kurzmeldung: Single-Demo in Rio

erhältlich auf Papier bei Julian oder online unter www.schuechterne.org/rb093.htm

Alle Rundbriefartikel seit 2005 sind gelistet unter www.schuechterne.org/rb-nach-thema.htm



Die Irrenanstalt im Wandel

ZUSAMMENFASSUNG

- Horrorbilder über die Psychiatrie weiterhin in vielen Köpfen
- Eigene Erfahrungen relativieren Eindruck über die "Irrenanstalt"
- Einrichtungen bemühen sich um besseren Ruf

Was fällt Ihnen ein, wenn Sie an Psychiatrie denken? Gummizellen, Zwangsjacken, Medikamentencocktails? Ja, die Krankenhäuser für seelische Gesundheit haben es nicht einfach - auch nicht in unseren Tagen, in denen wir viel weiter sind als zu Zeiten dunkler Geschichte, als Psychiatrien noch der Ort waren, von denen aus psychisch kranke Menschen abtransportiert wurden. Und doch redet über dieses tabuisierte Thema auch heute noch kaum jemand. Die Psychiatrien im Land scheinen, ähnlich wie die Gefängnisse, vor sich hin zu existieren; dabei spielen sich hinter ihren Mauern viele Leidensgeschichten ab - und der Rest der Welt reagiert allerhöchstens mit Abneigung, Interessenlosigkeit und Vorurteilen.

Ich gebe zu: Ich war erst kürzlich in der Psychiatrie. Eine akute Krise hatte es nötig gemacht, dass ich mich auf eigenen Wunsch in ein psychiatrisches Krankenhaus einweisen ließ. Und ja, auch ich hatte noch manche Horrorbilder vor mir. Fixierungen, Isolationen und Spritzen - all das geisterte in meinem Kopf. Und zweifelsohne: In Ausnahmefällen sind solche Szenarien auch heute noch gängig. Aber stimmt das negative Werturteil, das viele Menschen von Psychiatrien mit sich herumführen, tatsächlich auch weiterhin? Wenn wir uns beispielsweise im Internet umsehen und die Bewertungen über manch eine psychiatrische Klinik lesen, dann erscheint all das eher mittelalterlich, was dort von den Zuständen auf einzelnen Stationen berichtet wird. Jedoch beginnen wir schon hier, zu Trennendes zu vermischen und aus der zu differenzierenden Vielfältigkeit ein Schwarz-Weiß zu machen.

Täglicher Balanceakt auf dem ethischen Drahtseil

Zunächst einmal wird man zwischen geschlossenen und offenen Abteilungen unterscheiden müssen. Schon die Natur der Sache birgt es in sich, dass Menschen, die auf engem Raum in psychisch höchst prekären Situationen miteinander untergebracht sind, mit teils großer Resignation, mit Hoffnungslosigkeit und Wut reagieren können. Die verschiedenen Krankheiten bergen das Risiko in sich, dass wir ungehalten sind, dass wir unsere gute Kinderstube vergessen. Auch gehört es nicht selten zu den Erkrankungen an sich, dass Aggression, ein gestörtes Normenverhalten und ein ausgeschaltetes Respektempfinden zu einer großen Herausforderung für Mitpatienten und Pflegeteam werden. Nein, psychisch Kranke sind keinesfalls selbst daran schuld, dass Psychiatrie oftmals überreagiert - und entsprechend schnell in den negativen Schlagzeilen wieder auftaucht. Viel eher hilft das Verstehen der Gemengelage, manche Reaktion besser nachvollziehen zu können.

Denn selbst wenn wir von den Experten Professionalität im Umgang mit psychisch Kranken erwarten, so sind sie doch auch nur Menschen, denen oftmals die Hände

gebunden scheinen. Das sollte in einer modernen Psychiatrie kein Thema mehr sein, doch wie kaum ein anderer Ort sind ihre Einrichtungen zu jeder Stunde neu mit derart tiefgreifenden Abwägungen konfrontiert, dass der Balanceakt auf dem ethischen Drahtseil am Ende wohl ohnehin nur schiefgehen

kann - zumindest aus Sicht des Betrachters von außen, der eher nach Sensationen und Skandalen hascht, aber nicht an einer realistischen Einschätzung der jeweiligen Psychiatrie interessiert ist. So mag man verstehen, dass manche Akteure aus dem Psychiatriewesen mittlerweile eher abwinkend reagieren, wenn man sie auf die zahlreichen Negativwertungen anspricht, die in der Öffentlichkeit kursieren.

"Hier geht es besser zu als gedacht"

Ich habe meinen Aufenthalt in den allermeisten Bereichen als überaus hilfreich erlebt. Ganz anders, als ich ihn mir zu Beginn vorgestellt hatte. Ich traf auf Menschen mit teils beklemmenden Lebensgeschichten, die trotz und gerade wegen ihrer Lage eine Bereicherung für das gemeinschaftliche Miteinander waren. Ich erlebte eine personell gut besetzte Station, Pflegerinnen und Pfleger waren derart engagiert, dass ich nur selten Klagen untereinander oder von Seiten meiner Mitpatienten vernahm. Auch andere Patienten bescheinigten mir: "Hier geht es besser zu, als ich dachte". Deshalb muss für die geleistete Arbeit, die das Pflegepersonal tagtäglich vollbringt, auch an dieser Stelle wieder einmal eine Lanze gebrochen werden: Nicht nur in den Altersheimen und somatischen Krankenhäusern der Republik wird trotz manch angespannter Personalsituation Großartiges gestemmt. Nicht nur in der Vergütung sollten wir unsere Wertschätzung zum Ausdruck bringen - auch der Ruf der Pflegenden, er darf nicht unter den Fehlritten Einzelner leiden!

Und dann sind da die Therapeuten: Motiviert, fachkundig und akribisch - so habe ich sie jedenfalls erlebt. Kein Anschein davon, dass sie ihr allzeit selbiges Programm wieder und wieder herunterleiern. Viel eher nahm ich wissenschaftlich auf dem neuesten Stand der Kenntnisse befindliche Psychologinnen wahr, die versucht haben, die Psychodynamik meines Leidens aus verschiedenen Blickwinkeln zu verstehen, mir Diagnosen zu erklären und mit mir gemeinsam an Lösungen meiner Probleme zu arbeiten, die so gar nichts von Brechstange und Zwang, aber sehr viel von Mitgefühl und Anteilnahme hatten. Sprich: Psychiatrie geht auch soft. Man muss es - beiderseitig - nur wollen! Und dann war da noch die Musiktherapie, ohne Leistungsdruck, sondern mit Freude am Ausdruckszeigen von Gefühlen, am Instrument und beim Zuhören leiser Klänge. Die Ergotherapie, in der Kochen lernte. Die Bewegungstherapie, in der es nicht um den sportlichen Erfolg ging, sondern um die bei psychischen Erkrankungen doch so wichtige Aktivierung. Und die Gruppengespräche, in denen nicht nur Psychoedukation betrieben und über Krankheiten und ihre Hintergründe informiert wurde, sondern in denen vor allem Raum war für manchen Klinikoller, der sich auch bei mir nach

etwa drei Wochen erstmalig einstellte.

Medikamente: "Weniger ist mehr!"

Und dann das leidige Thema der Medikamente: Da sollen es die Reinigungskräfte sein, die den Patienten die Arzneien verabreichen - glaubt man manchem Kommentar auf einschlägigen Internetseiten. Wie mit Globuli, Placebo und Lutschtabletten zusammen, so leichtfertig soll in der Psychiatrie mit höchst abhängig machenden Tabletten umgegangen werden. Ich selbst habe das ganz anders wahrgenommen. Mit einer Vielzahl an Medikamenten gekommen, war es Ansinnen und Ziel von Ärzteschaft und Therapeuten, diese deutlich zu reduzieren. Ein langsames Ausschleichen, ein behutsames Achtgeben auf Wechsel- und Nebenwirkungen, ein Einbeziehen neurologischer und internistischer Krankheitsbilder - all das klingt nach purer Chemie, mit der versucht werden sollte, den Patienten mundtot zu machen. Stattdessen wurde ich angehört, wurde mir aufgezeigt, welche Alternativen es auf dem Markt der Psychopharmaka so gibt - und wie ich es vielleicht schaffen könnte, mit deutlich abgespeckter Medikamentenliste zurechtzukommen. Getreu dem Motto: "Weniger ist mehr!".



Und nicht zuletzt meine Mitpatienten: Viele von ihnen wiesen bereits ganze Karrieren an Psychiatrieerfahrung auf. Für sie war es eine Selbstverständlichkeit, dass ein Krankenhauszimmer in der Psychiatrie so gar nicht anders aussieht als das in der Klinik, in der wir uns vom gebrochenen Arm erholen. Für sie war es auch ganz normal, dass wir über suizidale Ängste gesprochen haben - denn sie zu verschweigen, das ist nur etwas für die "Gesellschaft draußen", sagte mir ein Kollege. Wir waren eine Truppe, mit der man viel Spaß haben konnte. Und so haben wir auch viel gelacht - mit Pflägern und Therapeuten zusammen. Kein Anschein, als sei man ständig nur "psycho". Viel eher war es auch ganz legitim, dass über den ständigen Wechsel der Patienten zwischen geschlossenem und offenem Bereich der Psychiatrie ohne vorgehaltene Hand geredet wurde. Ich habe Lebensgeschichten gehört, die mich teils tief berührt haben. Denn oftmals ging es um ganze Existenzen, schließlich bleibt eine seelische Erkrankung oftmals auch nicht ohne sozialpsychiatrische Not: Da wissen manche Mitpatienten nicht, wo sie nach der Entlassung übernachten sollen. Da kommen Betroffene direkt aus der Obdachlosigkeit oder aus der Alkoholabhängigkeit, in der Sehnsucht, endlich wieder Tritt fassen zu können. Da gehen einige Erkrankte in der Bürokratie des Sozialstaates unter - und haben dennoch keinen Euro, um sich ein paar Zigaretten kaufen zu können. Wie gut, dass es hierfür einen Sozialdienst gab, der sich für seine Klienten ins Zeug legte!

Keinen Stempel der Rückschrittigkeit

Mich bewegten die Schicksale meiner Mitpatienten unheimlich. Gerade, weil ich viele Freundschaften gefunden habe und den sozialen Kontakt besonders

genoss, fällt mein Urteil über meinen persönlichen Psychiatrie-Aufenthalt überaus zufriedenstellend aus. Die positive Darstellung kann und will aber keinesfalls repräsentativ sein. Auch ich hatte Einiges zu bemängeln, von den Räumlichkeiten, über die Ausstattung bis hin zur Hygiene beispielsweise. Manches davon ist hausgemacht, anderes wiederum eher ein Resultat von Erkrankungen, die eben ihre Eigenarten mit sich bringen. Für mich krankt das psychiatrische System viel öfter an seiner Hardware; die Software, sie scheint intakter als noch vor einigen Jahren und Jahrzehnten. Ich halte entsprechend nichts davon, der Psychiatrie einen Stempel der Rückschrittigkeit aufzuzukroyieren. Vielleicht rühren einige Vorwürfe gegen das psychiatrische Gesundheitswesen viel eher aus einem persönlichen Groll heraus, daher, dass noch "offene Rechnungen" beglichen werden müssen. Und auch, weil das Angepasstsein nicht unbedingt zum Naturell einer seelischen Krankheit gehört, muss manche subjektive Wahrnehmung über die "Irrenanstalt" unter kritischen Vorzeichen gesehen werden.

Mir ist es deshalb wichtig, einerseits Verständnis zu erwecken für die allseitige Situation: Menschen in psychischen Ausnahmesituation reagieren anders, als es die Mehrheit von uns "im Normalfall" erwarten würde. Da werden Regeln über Bord geworfen, gelten Moral und Anstand nicht - und doch hat all das nicht unbedingt

etwas mit einem schlechten Elternhaus zu tun. In der Krankheitsphase müssen wir Rücksicht nehmen auf die ganz persönliche Situation des Einzelnen, der übermannt wird von der Intensität seiner Symptome. Da zieht er rasch eine ganze Station mit in den Bann des schlechten Rufs - auch dann, wenn sich Angestellte und das Haus die größte Mühe geben, gegen ein vernichtendes Image anzukämpfen. Ich will andererseits auch nicht verhehlen, dass viele Psychiatrien nicht in der Lage oder willens sind, entsprechende Investitionen aufzubringen, um ihren Aufgaben adäquat nachzukommen. Oftmals fehlt es zudem an politischer Aufmerksamkeit, denn die Förderung von psychiatrischen Krankenhäusern gehört sicher nicht zu den Lieblingsausgaben eines Finanzpolitikers. Doch wenn wir wegkommen möchten vom Ruf der "Verwahrnstansten", dann müssen wir Geld in die Hand nehmen.

Unterschied zwischen Werturteil und realer Machbarkeit

Nahezu in jeder Region Deutschlands liegt ein psychiatrisches Krankenhaus in oder in der Nähe größerer Städte. Für Außenstehende ist es dennoch schwierig, Einblick in ein Krankenhaus zu bekommen, das relativ intensiv abgeschottet erscheint. Doch diese Abkoppelung von der Außenwelt, sie hat keinesfalls etwas damit zu tun, dass eine Klinik etwas zu verbergen hätte - im Gegenteil. Ich kenne kaum eine andere Einrichtung, die von derart vielen Aufsichten, Kontrolleuren und Ombudsstellen heimgesucht wird, wie die Psychiatrie. Regelmäßig wird geprüft - und die Bemühungen von Geschäftsführung, Ärzteschaft und Mitarbeitern, die selbstgesetzten Standards und Kodexe

einzuhalten, sind groß. Bei meinem aktuellen Klinikaufenthalt las ich auch von einem mittlerweile vielerorts gängigen Leitbild, im Zwang der Gesundheitswirtschaft ein ökonomisches, ökologisches, aber vor allem menschliches Ziel der eigenen Arbeit zu formulieren. Der respektvolle Umgang mit Mensch und Umwelt, er soll gelebt werden. Und nach meinem Dafürhalten schlossen sich im Falle der örtlichen Einrichtung auch die meisten Mitarbeiter diesem Grundkonsens an, der es eigentlich verbietet, eine Psychiatrie der Vergangenheit einfach weiter zu verwalten.

Aber wie passt das alles zusammen mit den teils massiven Anwürfen, die auch gegen das hiesige Krankenhaus im Web kursieren? Zweifelsohne ist Psychiatrie kein Wunschkonzert. Die Erwartungshaltung von Patienten ist je nach Ausmaß der Erkrankung eine ganz andere als die der Therapeuten und Mediziner. Da treffen Welten aufeinander, was Anspruch und reale Machbarkeit angeht. Das, was Betroffene in Augenblicken ihrer Erkrankung gerne verwirklicht sähen, ist oftmals schlicht nicht zu bewerkstelligen. Darüber hinaus gilt: Meinungen haben keinen Anspruch auf einen unbedingten Wahrheitsgehalt. Sie sind richtigerweise Eindrücke und Momentaufnahmen, aus Einzelfällen kann und darf nicht unmittelbar auf systemische und systematische Fehler geschlossen werden. Natürlich kann und sollte die Psychiatrie eine Menge dafür tun, dass Missstände abgestellt werden. Aber kann ich ihr die Schuld dafür geben, wenn sich ein Mitpatient in der Psychose quer über die Essensausgabe übergibt, neben die Toilette urinert oder die halbe Zimmereinrichtung zertrümmert? Nein, solche Situationen spiegeln das menschliche Leben wider. Dagegen können wir nur bedingt etwas tun und Prophylaxe betreiben, ohne allzu sehr die Integrität des Individuums zu beschneiden.

Enge Räume, wenig Personal...

Viel eher müssen wir reaktionsfreudig sein, ohne über die Stränge zu schlagen. Da kann und darf die Antwort nicht lauten, Menschen allein deshalb ruhig zu stellen, weil sie "gerade nicht in den Kram passen", nicht "auf Linie sind". Ein adäquater Reinigungsdienst ist manches Mal die bessere Lösung als der Griff ins Pillendöschen. Und auch ein wenig Gelassenheit stünde uns nicht schlecht, anstatt mit permanenter Aufgeregtheit nach Veränderungen zu rufen. Keine Frage, nicht nur die örtliche Psychiatrie ist verbesserungswürdig. Das wissen die Verantwortlichen selbst am besten genug. Sie muss auch stets anpassungsfähig bleiben, denn nur so lässt sich gewährleisten, dass aus Fehlern gelernt wird. Doch es wäre falsch, der Psychiatrie per se einen Stillstand zu bescheinigen. Hier vor Ort wird viel getan, beispielsweise gegen ein Problem, das vielen Einrichtungen gemein ist: Der Vorwurf des Aneinanderpferchens von Patienten, er muss rasch angegangen werden. Die Politik ist dabei gefragt, denn in Zeiten, in denen vor allem die stressbedingten psychischen Erkrankungen an immer neuem Gewicht zulegen, braucht es mehr Platz für die Betreuung von seelisch Leidenden. Nein, das ist kein Plädoyer, die wachsende Zahl seelisch Kranker einfach hinzunehmen. Vorbeugung täte uns richtig gut - beim Arbeitsschutz angefangen. Doch solange wir am Ist-Zustand nichts ändern können, bleibt lediglich das Resümee: Machen

wir uns bewusst, dass Psychiatrien Krankenhäuser sind, in denen Menschen würdig behandelt und untergebracht werden wollen - das ist bereits ein guter Anfang.

Ein anderes Problem, das mittlerweile die gesamte Republik betrifft, ist das der abwandernden Ärzte, Pfleger und Therapeuten: Hier braucht es dringender denn je eine Antwort. Wie können wir attraktive und wettbewerbsfähige Bedingungen bieten, um die Fachleute bei uns zu halten? Nach außen hin funktioniert die Versorgung gut, im Hintergrund, so ist zu erfahren, schwelt dieser Konflikt aber ganz erheblich. Da wird immer häufiger auf Personal aus Osteuropa gesetzt, logische Schwierigkeiten sind damit längst offenbar geworden. Es bedarf einer praktischen Antwort auf Abwanderungswünsche hiesiger Fachkräfte, statt ständig am Versorgungsschlüssel selbst schrauben zu wollen. Wenngleich ich selbst nicht erfahren musste, dass die Psychiatrie voller Ärzte ist, die kein Deutsch verstehen, so wurde auch mir während meines Aufenthaltes deutlich, wie glücklich wir sein können, dass das Krankenhaus seine medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Ressourcen noch immer halbwegs decken kann. Wie lange man sich aber mit FSJlern, Pflegehelfern und Krankenpflegeschülern über Wasser wird halten können, das steht in den Sternen...

Psychiatrische Projektideen gesucht

Abschließend bleibt jenseits der äußeren Makulatur die Gretchenfrage, die Psychiatrie-Erfahrene, Wissenschaftler, Politik und Klinikbetreiber gleichsam in Rage bringt: Kann eine Hilfestellung für psychisch kranke Menschen à la Krankenhaus-Modell überhaupt funktionieren? Gerade die örtliche Psychiatrie ist durch seine wegweisenden Projekte wie die Soteria-Station ein Leuchtturm in der Weiterentwicklung der Psychiatrie. Der Gedanke der fürsorgenden Gemeinschaft, er kann ganz offenbar gelingen. Wo Menschen in einer sich selbstversorgenden Unität zusammenwohnen, sind Konflikte seltener, ist die Atmosphäre gelöster, scheinen Therapien mehr Wirkung zu zeigen. Es ist lobenswert, dass sich immer mehr Psychiatrien darüber hinaus für die Zusammenarbeit mit Hochschulen und Forschungseinrichtungen öffnen. Und auch das Zusammenwirken mit Projektpartnern, beispielsweise aus der Arbeitswelt, nimmt vielerorts prägende Gestalt an. Ich erinnere mich daran, wie die hiesige Psychiatrie erst kürzlich für dieses fortschrittliche Denken gewürdigt und ihr Ansinnen des "Supported Employment" geehrt wurde.

Psychiatrie der Neuzeit kümmert sich nämlich umfassend um die Gesundheit des Menschen, gerade, weil seelische Erkrankung nie als Diagnose allein gesehen werden darf. Sie unterstützt das Wohl des Einzelnen, in Wohnung, Arbeit und sozialem Kontext eine Stütze für das Gelingen psychischer Zufriedenheit zu finden. Und sie verfolgt alternative Ansätze, die vom stationären Setting Abstand nehmen: Von Akut-Tageskliniken über stationsäquivalente Hausbesuche bis hin zum Sozialpsychiatrischen Dienst gehen die Ideen in verschiedene Richtungen, um dem Patienten auch ambulant so lange wie möglich eine Unterstützung bieten zu können - und Drehtüreffekte zu vermeiden, die gerade durch eine wachsende Pauschalisierung im

Entgeltssystem für die (psychiatrischen) Krankenhäuser immer neue Nahrung finden.

Gemeinsam gegen Defizite protestieren!

Nicht zuletzt braucht es eine Grundsatzdebatte, eine faire Diskussionskultur über die Psychiatrie, die keinesfalls das Unrecht vertuscht, das vielen Erfahrungen in den unterschiedlichsten Einrichtungen dieses Landes zuteilwurde. Wir brauchen eine ernsthafte Auseinandersetzung mit den Berichten über negative Erfahrungen in der Psychiatrie, müssen in großer Ehrfurcht vor den möglichen Verletzungen der Menschenwürde die Konsistenz dieser Erzählungen zum Anlass nehmen, Psychiatrie zu einem Ort weiterzuentwickeln, der vor immer größere Herausforderungen gestellt wird: Dafür bedarf es ehrlicher Kritik, mithilfe derer wir nicht nur anprangern, sondern möglichst konstruktiv an der Erarbeitung von Lösungsvorschlägen mitarbeiten sollten. Dass hierzu oftmals das Miteinander fehlt, ist ein trauriger Umstand, dem Psychiatrie-Erfahrene (ob beruflich oder privat) und Interessierte nur mit einer geeinten Stimme entgegentreten können.



Ich halte nichts von einem allgemeinen Psychiatrie-Bashing, einem Draufhauen auf dieses medizinische Spezialgebiet, das noch immer ein vorurteilhaftes Dasein fristet. Wir brauchen Möglichkeiten, um dann zu intervenieren, wenn Krisen nicht mehr alleine gelöst werden können. Dem Gedanken der vollständigen Anarchie, in welcher wir Menschen in psychisch hilflosen Krisensituationen sich überlassen, nur, um dem Prinzip der Selbstbestimmung des Einzelnen gerecht zu werden, kann ich nichts abgewinnen. Wir tragen gleichsam Verantwortung füreinander, was nicht nur bedeutet, denjenigen zu helfen, die Hilfe suchen - sondern auch jenen, die im eigenen und im Interessen der Mitmenschen Hilfe bekommen sollten. Denn ich reagiere als jemand, der selbst schon viele seelische Krisen durchlebt hat, mit großem Unverständnis darauf, wenn wir aus grundsätzlicher Abneigung gegenüber der

Psychiatrie diejenigen von Unterstützung ausschließen wollen, die wir mit einem falsch verstandenen Freiheitsverständnis bevormunden möchten.

Psychiatrie muss weg vom Hardliner-Image...

Das heißt nicht, dass wir keinesfalls "anders", gar "verrückter" sein dürfen als der Durchschnitt - ganz im Gegenteil. Psychiatrie muss umsichtig sein. Sie darf keinesfalls überreagieren und in Zeiten, in denen wir eher dazu neigen, ein normales Verhalten frühzeitig zu pathologisieren, den Gesunden vorschnell vereinnahmen. Doch sie muss auch vorsorgend reagieren - um diejenigen zu schützen, die ihre Schutzbedürftigkeit nicht mehr selbst einschätzen können. Und sie trägt eine Verantwortung gegenüber der Gesamtgesellschaft, die wiederum ein Recht darauf hat, in Sicherheit zu leben. Nein, die Mär von der angeblichen Gewalttätigkeit psychisch Kranker, sie heult immer dann auf, wenn ein scheinbar seelisch verwirrter Mensch für ein grausames Verbrechen verantwortlich gemacht wird. In Wahrheit sind psychisch Kranke keinesfalls ein Risiko für ihre Umwelt, denn wir dürfen nicht jede menschliche Ausnahmesituation sogleich zur seelischen Krankheit aufstilisieren. Und doch gehört es zur Ehrlichkeit hinzu, dass manches Mal die Unversehrtheit der Anderen höher wiegt als die Freiheit des Einzelnen.

Genau für solche Momente braucht die Psychiatrie aber eine Zukunft, die sanftmütiger mit den Patienten umgeht. Ob nun in Fragen der medikamentösen Behandlung - oder in Sachen der therapeutischen Unterbringung. Die Bedeutung der Patientenverfügung wird in diesem Zusammenhang eine entscheidende Rolle spielen. Wir müssen die Rechte der psychisch Kranken stärken, über ihre eigenen Bedürfnisse mitentscheiden zu können. Ich beobachte die Szenerie eines sich abzeichnenden Booms der Betreuungsverfügungen über die Köpfe von seelisch Erkrankten hinweg mit großer Sorge. Und gleichsam darf nicht nur für die Pflege gelten: "Ambulant vor stationär!". Berücksichtigen wir die vielen guten Ansätze einer wohnortnahen Versorgung und nehmen wir Umwege in Kauf, die manch eine Behandlung oder Therapie aufwändiger, teurer und auch langwieriger werden lassen, können wir darauf verzichten, einen Patienten lediglich zu sedieren. Die pharmakologische Keule, sie lässt die Psychiatrie bis heute ihr Hardliner-Image nicht loswerden. Gerade deshalb bin ich dankbar über die eigenen Erfahrungen wie die meinige, die mir gezeigt hat: Psychiatrie kann ein Ort sein, zu dem man Zutrauen haben darf. Es wäre schön, wenn davon auch Andere berichten würden...

Dennis Riehle

Was kann ICH tun?

Teil 3: Made in Germany

Die heutige Folge führt zurück in die Zeit, als Deutschland Weltmacht werden wollte. Nur leider ist unter den Pickelhauben nicht aufgefallen, daß es das schon längst war. Zwar nicht im Militär, aber in Wirtschaft und Wissenschaft.

An der Stelle muß ich einen Exkurs einschieben: Ob die Weltmacht überhaupt militärisch erreichbar ist? Die Liste der gescheiterten Versuche ist lang: Kreuzzug, Dschihad, Rußlandfeldzug, oder auch ein Atomwaffenvorrat, der für drei Weltuntergänge reicht. Für Leute wie Cäsar, Napoleon und Trump muß es scheißendreck peinlich sein, daß nicht ihnen die Weltherrschaft zugetraut wird. Sondern stattdessen: kleinen Geheimgruppen, deren Existenz oft nicht bewiesen ist und deren Mitglieder auf der Straße nicht auffallen würden.

Zurück zum deutschen Kaiserreich mit seiner Industrie, die es sozusagen zum China des späten 19. Jahrhunderts machte. Es überflutete die Welt mit Exporten, auch mit Billigzeug. Schließlich erließ Großbritannien im Jahr 1887 das "Merchandise Marks Act". Dieses Gesetz bestimmte, daß deutsche Importware mit "Made in Germany" gekennzeichnet werden muß.

Viele Staaten fühlen sich bei solchen Regeln in ihrer Ehre verletzt - der eigene Name im Ausland als Abwertung! Es ist bekannt, zu welchen Mitteln

in solchen Fällen schon gegriffen wurde. Der Handelskrieg mit Strafzöllen ist noch die feine Art: Manche Länder glauben, sie müßten deswegen eine rechtsradikale Regierung ins Amt bringen. Oder ein "spontaner Volksaufstand" attackiert mit brennenden Fahnen die "feindliche" Botschaft. Oder eine verbale Reaktion der Sorte "Am liebsten mag er Ziegen ficken..."

Das alles hätte Deutschland auch tun können. Was hat es stattdessen getan? Auch eine Offensive – aber eine Qualitätsoffensive. Die Produkte wurden verbessert. „Made in Germany“ wurde dadurch nach und nach zum Merkmal guter Qualität. Kunden suchten auf der Ware nach diesen Worten - um dann genau das zu kaufen.

Während Deutschlands militärischer Nationalstolz in zwei Kriegen und einem Völkermord zu Recht unterging, leistete der wirtschaftliche Nationalstolz seinen großen Teil zum Wiederaufbau. Er ist natürlich auch eine Mahnung, das Niveau auch in Gegenwart und Zukunft zu halten.

Auch wenn - Einspruch, Frau Merkel - auch andere Länder dichte Fenster bauen können: Ein Nationalstolz, der auf Warenqualität basiert, ist sympathischer als einer, der brutal gewonnene Kriege zu Heldenmut umlügt.

Julian / Braunschweig

Intakt – Norddeutscher Verband der Selbsthilfe bei sozialen Ängsten e.V.

Vereinsregister: Amtsgericht Braunschweig (VR 4288)

Mildtätigkeit: Finanzamt Braunschweig-Wilhelmstraße

Vorstand: Julian Kurzidim, Dennis Riehle

Vereinsadresse: Wendenring 4 (Briefkasten 93), 38114 Braunschweig

Telefon: 0531 – 349 6518 (auch AB)

E-Mail: intakt-ev@schuechterne.org

Webseite: <http://www.schuechterne.org>

Spendenkonto: DE82 2699 1066 1919 9380 00, Volksbank BraWo (GENODEF1WOB)

Spenden sind steuerabzugsfähig

Mitglied im Dt. Paritätischen Wohlfahrtsverband

