intakt **Rundbrief**

Norddeutscher Verband der Selbsthilfe bei sozialen Ängsten e.V. 6/23 (1.12.2023) Auflage: 100 Stück + online

Inhalt:

S.2: Intakt-Vortrag am 28.2. in Wolfsburg
S.2: Einsamkeits-Buch bei der „BpB“
S.3: Filme, die die Welt erklären, Teil 20
S.4: Nach der Diagnose: Fünf Tipps für den Fall einer gesundheitsbedingten Hiobsbotschaft

Angebot eines einzigen (!) T-Shirt-Händlers, 2018 in der Altstadt von Jerusalem (das heißt: im Zugriffsbereich der israelischen Polizei). Schaut mal genau, was da alles nebeneinander (!) hängt.

ZITAT

"Handle stets so, dass sich die Anzahl deiner Möglichkeiten vergrößert."

Heinz von Förster, Physiker und Philosoph (1911-2002)

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

Intakt-Vortrag am 28.2. in Wolfsburg

Endlich: Nachdem der Termin schon für 2020 angesetzt war - also wegen Corona ausfiel - wird Julians Veranstaltung in Wolfsburg nun nachgeholt.
Das Programm wird noch ausgearbeitet, wird aber ein Vortrag zu Sozialphobie sein, der an passenden Stellen mit Texten aus dem „ängstlichen Panther“ bereichert wird. Dauer ist etwa eine Stunde, anschließend können Fragen gestellt werden. Natürlich soll der Termin auch die Intaktgruppe Wolfsburg unterstützen, den Beitritt zu dieser erleichtern.

Er ist eine Veranstaltung der Selbsthilfegruppe „TrauDich“ für Anerkennung psychischer Erkrankung. Die bisherigen Veranstaltungen dieser Initiative waren gut besucht, wurden breit und erfolgreich beworben und konnten den Raum mit ca. 100 Personen erfolgreich füllen.
Ort ist das Kulturzentrum „Hallenbad“ am Schachtweg, das tatsächlich ein stillgelegtes Hallenbad ist. Das Nichtschwimmerbecken wurde zum Theatersaal umgebaut und gibt den Vorträgen eine besondere Umgebung.

Ort: Schachtweg 31 (Zugang über Kantallee).
Beginn: 18.30h (Einlass ab 18.00)
Anmeldung: bei Tel. 05361-382599
oder info@selbsthilfe-psyche.de
Web: www.selbsthilfe-psyche.de
www.hallenbad.de

Einsamkeits-Buch bei der „BpB“

Der intakt e.V. wurde letztes Jahr in einem akademischen Gemeinschaftsbuch vorgestellt (siehe Rundbrief 5/22). 27 Personen aus Wissenschaft und Praxis (und mit den unterschiedlichsten akademischen Titeln) sind mit Beiträgen dabei, die das Oberthema "Einsamkeit" vielfältig vorstellen und erklären. Der intakt-Beitrag stellt natürlich das Selbsthilfe-Konzept vor und nutzt Erfahrungen aus diesem. Er kombiniert sie auch mit wissenschaftlichen Konzepten zu Angst und Therapie, vor allem mit dem Mechanismus der Konditionierung.

Die „Bundeszentrale für politische Bildung“ hat es für ihre Schriftenreihe nachdrucken lassen. Es ist exakt das selbe Buch, kostet aber nur noch 4,50 EUR. Es kann online bestellt werden in der Webseiten-Rubrik „Bücher“, wo es inzwischen aber schon etwas nach unten gerutscht ist.

ISBN 978-3-7425-1041-9
https://www.bpb.de/shop/buecher oder direkt
https://www.bpb.de/shop/buecher/schriftenreihe/540909/einsam-in-gesellschaft/

Wer jetzt denkt „der Julian muß sich mal wieder mit seinen Texten wichtig machen“, dann antworte ich: Ich bin nicht „besser“ als ihr. Auch ich hab Mobbing, Schulabbruch und Hartz 4 mitgemacht. Aber dann drauf geachtet, doch noch was zu erreichen. Und habe was erreicht. Wenn ich mich nun „damit wichtig mache“, dann um euch zu zeigen: Auch ihr könnt was tun, mit dem ihr euch selbst „wichtig machen“ könnt.

Intakt-Veranstaltung 2023

Die Wahlveranstaltung des intakt e.V. für 2023 muss aus satzungsrechtlichen Gründen (Einladungsfrist) im Januar stattfinden. Vereinsmitglieder erhalten die übliche Einladung mit Ort, Zeit und Tagesordnung.
Es stehen aber die üblichen Wahlen und eine Leerung der Spendendose an.

Vor 10 Jahren im intakt-Rundbrief

In der Ausgabe 6/13 sind folgende Themen zu finden:

"Einsame für Einsame" an Weihnachten: Ideen für einen Heiligabend
Gemischte Bilanz nach dem Europäischen Depressionstag
Mit Scheu, Scham und Western-Hut - Erlebnisberichte eines Sozialphobikers in freier Wildbahn. Spezial: Schweigen ist Katzengold
Forschungsreise zu den Menschen, Teil 6: Wo die Brötchenkruste kracht

erhältlich auf Papier bei Julian oder online unter **www.schuechterne.org/rb136.htm**
Alle Rundbriefartikel seit 2005 sind einsehbar unter **www.schuechterne.org/rb-nach-thema.htm**

Filme, die die Welt erklären

Teil 20: Ich liebe es, wenn ein Plan funktioniert

ZUSAMMENFASSUNG
- Filme zum Thema Einbruch und Ausbruch
- Schwierige Ziele müssen geplant angesteuert werden
- Wie gut plant die Hamas?

Die Unterzeile ist bekannt - aus der Serie "Das A-Team". Obwohl gerade die nicht dazu paßt. Das A-Team hat zwar immer einen Plan, aber noch mehr Glück. Denn, wie ich einst zu Beginn meiner Filme-Serie geschrieben hatte:

> *„Wenn man vier Männer einer militärischen Spezialeinheit vorläufig in einem Keller einsperrt, liegen dort ein Schweißbrenner, ein Haufen Schrott und waffentaugliche Chemikalien."*

Gehen wir also über zu Filmen, in denen wirklich ein Plan erstellt und umgesetzt wird und auch gelingt. Da wären z.B. die „Hoist-Movies", in denen die Einbrecher die Helden sind und ihr „Bruch" die große Erzählung. Natürlich sind solche Filme nicht ernst gemeint und eher Komödien.
Bei uns bekannt wären vor allem die Filme der „Olsenbande". Egon Olsen, der Anführer, hatte seinen Lieblingsspruch: „Ich habe einen Plan." Dann stellte er eine Liste mit den verrücktesten Dingen auf, die beim Einbruch benötigt werden. Immer abgestimmt auf das Ziel des Einbruchs. Manche Dinge werden zum Türenöffnen benötigt, andere, um das Wachpersonal abzulenken oder für vorbereitende Aktionen.
Es sind, wie es sich für einen Witzfilm gehört, sehr abstruse Dinge und Aktionen. Wozu dient bei einem Einbruch z.B. die Partitur einer klassischen Sinfonie? Wenn die Olsenbande ins Konzerthaus einbricht und die Sprengladungen genau dann auslösen muß, wenn auf der Bühne die große Pauke geschlagen wird.
Auch wenn Egon Olsen in jedem Film am Ende verhaftet wird und die Beute jedes Mal verlorengeht: Die Einbrüche selbst gelingen immer.

Ernst wird das Thema Planung in den Filmen zum Thema „Gefängnis-Ausbruch". Auch diese sind oft verfilmt worden, z.B. „Die Flucht von Alcatraz". Mal nach echten Geschichten, mal nach erfundenen.
So komme ich zum Film, den ich heute vorstellen möchte: Da war doch mal, den haben wir mal geguckt, lange her, als Zeitfüller in der Maßnahme für arbeitslose Jugendliche. Wie hieß der? Das Internet sagt: „Die Verurteilten" nach einer Geschichte von Stephen King. Es geht um den Häftling Andy, der unschuldig einsitzt. Sich gegen die „üblichen" Mithäftlinge nicht wehren kann.
Er sorgt zunächst für seinen Schutz vor den Mithäftlingen, indem er den Wärtern bei ihren Steuererklärungen hilft. Darüber kommt er in Kontakt mit illegalen Geschäften des Direktors, die er mitorganisiert. Er wird also für die Direktion sowohl unentbehrlich als auch gefährlich. Klar, das ist nicht der passende Weg, um wieder rauszukommen. Ein Neuhäftling, der ihn entlasten kann, wird „auf der Flucht erschossen".
Die Knastzeit verbringt er mit dem Modellieren kleiner Steinfiguren mit einem eingeschmuggelten kleinen Geologenhammer. Den schmuggelnden Mithäftling, einen seiner wenigen Freunde, muß er erst überzeugen, daß solch ein Hammer als Waffe ungeeignet ist und der Schmuggel somit weniger gefährlich sein dürfte.
Am Ende des Films, nach einem Gewitter, ist Andy nicht mehr da. Der Direktor durchsucht wütend seine Zelle - siehe da: hinter dem großen Mädchenposter an der Zellenwand kommt ein Fluchttunnel zum Vorschein.

Andy hat die ganzen 19 Jahre unschuldige Haftzeit sein Ziel verfolgt und genau gewußt, wie er es erreicht. Wann und wie mit dem Hammer die Wand bearbeiten, wie den Hammer verstecken (in der Bibel). So wie bei der Olsenbande die Pauke den Sprengstoff, so hat hier das Gewitter die Ausbruchsgeräusche getarnt.

Wie komme ich gerade jetzt auf Planungs- und Knastausbruchsfilme? Über den aktuellen Nahostkrieg - schließlich wurde auch der Gazastreifen oft als großes Gefängnis bezeichnet. (Wie berechtigt das ist, sollen die Leute entscheiden, die WIRKLICH schon mal im Gazastreifen waren und daher mehr kennen als parteiische Youtube-Filmchen.)
Der Überfall der Hamas auf Israel wäre als Knastvergleich jedenfalls so beschrieben: einfach den einen Wärter tothauen, der zufällig vor der Zellentür steht. Solch ein Plan reicht natürlich nicht bis in die Freiheit.
Ich will ja einem System, das Juden ermordet und einen ungewinnbaren Krieg anfängt, nicht auch noch Nachhilfe geben. Aber:
Die Hamas hat als erste geschossen, konnte also mit Bedenkzeit planen, ob/wie sie handelt. Hätte sie ihr wahres/geheimes Ziel, welches auch immer, wie gut/böse auch immer und egal was ich davon halten würde - also hätte sie ihr Ziel nicht erreichen können, ohne ihre eigenen Frauen und Kinder dem Feind als Ziel anzubieten? Wenn sie schon Kontakte in gewisse Staaten hat: Warum hat sie nicht ausgehandelt, daß diese ihre Flüchtlingsheime für ausgebombte Gaza-Familien öffnen?

Julian / Braunschweig

Nach der Diagnose: Bewältigung und Umgang mit einer chronischen Erkrankung

Fünf Tipps für den Fall einer gesundheitsbedingten Hiobsbotschaft...

ZUSAMMENFASSUNG
- Nach einer Diagnose gilt zunächst: Ruhe bewahren, informieren, Außenstehende einbeziehen.
- Besonnenheit erwächst dadurch, sich der individuellen Symptomatik und der Behandlungsoptionen bewusst zu werden.
- Die Krankheit als einen Teil von sich anzunehmen und sie als Herausforderung zu verstehen, braucht Zeit.

Wenn Menschen von einem Mediziner oder Therapeuten mit der Diagnose einer chronischen Erkrankung konfrontiert werden, reagieren sie zwar unterschiedlich, aber oftmals überwiegen die Sprachlosigkeit, der Schock und eine Abwehrhaltung. Denn wir sind anthropologisch darauf angelegt, dass unser Leben einem gewissen Rhythmus folgt und damit auch Verlässlichkeit bietet. Und obgleich wir schon in der frühen Geschichte des Daseins mit Angriffen und Verwundungen rechnen und uns meist im körperlichen Kampf dagegen verteidigen mussten, ist es in unserer Moderne vor allem diese Bodenlosigkeit, in die wir nach einer solchen Nachricht mental verfallen und je nach Persönlichkeit unterschiedlich lange dafür benötigen, überhaupt eine Reaktion darauf zu zeigen. Wann sich unsere Erstarrung löst, liegt in der Individualität des Einzelnen begründet. Daher können folgende Anregungen nur ein Vorschlag und eine anpassbare Inspiration sein, wie wir im ersten Moment nach dem uns Bekanntwerden einer Krankheit vermeiden können, rasch zu verzagen und den Mut im Schnellschuss preiszugeben:

Aufmerksamkeit umlenken (Fokussierung): Es ist völlig verständlich, dass wir mit einer Tatsache, die unsere gesamte bisherige Gewohnheit auf den Kopf zu stellen vermag, zunächst kaum etwas anfangen können. Der Schutzmechanismus im Gehirn bewahrt uns vorerst, die Auseinandersetzung mit den tatsächlichen Folgen einer Diagnose einzugehen. Dennoch kreisen unsere Gedanken nach der Rückkehr aus der psychischen Lähmung fast ausschließlich um die neue Erkrankung. Wie im Karussell drehen sich die wenigen Worte, die uns aus dem Arztgespräch oder einem Befundbericht im Gedächtnis geblieben sind. Mithilfe von Achtsamkeitsübungen kann in solch einem für den gesamten Organismus bestehenden Notfall versucht werden, die Aufmerksamkeit in bestimmte Körperregionen zu lenken, die Spirale im Kopf dadurch zu unterbrechen und letztendlich Konzentration und Bewusstsein vom ständigen Befasstsein mit der Schreckenskunde wegzusteuern. Dies bedarf zwar einer gewissen Routine. Nachdem sich solche Praktiken aber auch für viele andere Situationen eignen, sollte sich jeder von uns bereits präventiv mit ihnen beschäftigen - egal, ob man einmal in die Lage gerät, schwer zu erkranken oder Verluste zu erleben.

Gefühle zulassen (Konditionierung): Der abschirmende Charakter unseres Körpers in krisenhaften Momenten trägt auch dazu bei, dass Emotionen oftmals zunächst unterdrückt und von der Erschrockenheit überlagert werden. Diese Funktion ist durchaus sinnvoll, denn das ruckartige Entleeren von Gefühlen birgt die Gefahr in sich, in einer Endlosschleife der Traurigkeit und Verzweiflung zu versinken. Daher sind anfängliche Beherrschung und Verfasstheit nicht nur aufgrund der westlichen Etikette ein logisches Verhaltensmuster. Viel eher bewahren sie uns auch vor dem Strudel in die affektiven Tiefen, wenn sie sich erst einmal "setzen" können. Zwar lassen sich Empfindungsäußerungen kaum steuern, aufgrund der absichernden Eigenschaft unserer Physiologie treten sie bei vielen Menschen allerdings gezielt erst nach einer Phase der Verstummung auf. Weil wir es im Rahmen unserer Sozialisation gelernt haben, auf bestimmte Reize - wie eben eine dramatische Erkenntnis - regelhaft und adäquat zu antworten, brauchen Gefühle oftmals die passende Konstellation, um sich lösen zu können. Daher kann es tatsächlich hilfreich sein, sich in ein vertrautes Umfeld zu begeben,damit die zunächst unter vernünftigem Verschluss gehaltenen Regungen und Reaktionen entweichen können. Für manche Menschen ist solch eine Umgebung beispielsweise im Beisein ihrer Nächsten, andere bevorzugen dagegen eher, alleine zu sein. Entsprechend ist es empfehlenswert, die individuelle Atmosphäre zu definieren, damit die Emotionen gelockert werden und sich in bekanntem Ambiente Luft verschaffen können.

Sich informieren (Edukation): Nachdem man die erste Panikreaktion abgefangen hat und mithilfe von Entspannungstechniken wieder etwas zur Ruhe gekommen ist, hilft eine möglichst objektive Recherche über das Krankheitsbild. Denn Aufklärung ist das beste Mittel gegen Befürchtung und Unsicherheit. Im Zeitalter des Internets ist es zwar deutlich schwieriger geworden, fachkundige und unabhängige Information zu bekommen. Dennoch sollte der Versuch unternommen werden, über solide und seriöse Quellen zu erfahren, was die Diagnose tatsächlich bedeutet. Oftmals besteht in der Hektik des heutigen Gesundheitssystems für Ärzte und Therapeuten nichts ausreichend Kapazität, um dem Patienten schwierige Untersuchungsergebnisse in gebotener Ausführlichkeit zu erläutern.
Deshalb sind wir zunehmend auf Selbstverantwortung angewiesen. Es rät sich daher, im Falle von eigenen Erkundungen auf Literatur zurückzugreifen, die von Experten veröffentlicht wurde. Zwar sind für den weiteren Umgang mit einer Erkrankung auch Selbsthilfeportale und Foren durchaus nützlich. Für bloße Unterrichtung über

Tatsachen sollte dagegen eher auf Publikationen von medizinischen und psychotherapeutischen Fachleuten zurückgegriffen werden, die mittlerweile auch über die gängigen Suchmaschinen gefunden werden können.

Rücksprache halten (Assoziierung): Mit einer fundierten Kenntnis über den frisch eingetretenen Zustand beginnt auch eine komplett andere Lebensepoche. Viele Menschen sehen sie auch in der Nachschau aus einer weiten Distanz als Bruch, da eine Krankheit mehrheitlich als Leiden konnotiert ist und nachvollziehbar nicht als Chance verstanden werden kann. Daher scheint es Wege zu bedürfen, einen solchen Abschnitt unserer Existenz so gut wie möglich zu bewältigen. Hierfür ist es für uns als soziale Wesen ungemein tröstlich, wenn wir unsere Last mit Anderen teilen können. Auch wenn wir oftmals damit hadern, ob und wie wir Angehörige, Freunde und Bekannte in unsere Krankheitsgeschichte einbeziehen sollen, ist es zu befürworten, schon recht früh mit ihnen in Austausch zu gehen. Der Aufbau eines Netzwerkes an vertrauenswürdigen Personen ist nicht nur deshalb zu begrüßen, weil sie mit einer außenstehenden Sicht kritisch und differenziert unseren eigenen "Tunnelblick" aus Pessimismus und Verzweiflung entschärfen können. Viel eher sind sie auch in der Position, uns eine weniger subjektiv besetzte Tatsächlichkeit zu spiegeln, die wir aus ihrem Munde als glaubwürdig betrachten. Darüber hinaus wird oftmals unterschätzt, welch heilsame Wirkung die alleinige Möglichkeit zum Aussprechen hat. Das Sprichwort "Von der Seele reden" hat seine unbedingte Berechtigung. Es braucht nicht selten allein die Anwesenheit von Nahestehenden, um Halt und Orientierung zu verspüren.

"Wie" statt "Weshalb" (Kognitivierung): Perspektivisch sollten wir anstreben, die völlig normale Frage nach der Ursache einer Krankheit durch jene über eine praktikable Handhabung der auferlegten Drangsal zu ersetzen. Dies gilt insbesondere im Falle dessen, dass nach derzeitigem Stand der Medizin und Psychologie das Wissen um die Herkunft der Erkrankung für deren Behandlung und Therapie keine Rolle spielt. Das permanente Ringen mit dem "Warum ich?" kann uns nie zu einem befriedigenden Ergebnis führen, weil schicksalhafte Begebenheiten und die Evolution keine schlüssige Kausalkette verfolgen. Der Prozess der Annahme einer Pein bedeutet nicht, sie zu akzeptieren und sich ihr unterwürfig zu ergeben.
Viel eher versteht sich darunter das Erreichen eines Zustandes von Seelenfrieden, in dem das Zweifeln in den Hintergrund rückt und das proaktive in die Hand Nehmen einer unveränderlichen Fügung dominiert. Insofern lohnt es sich - auch mit therapeutischer Begleitung - ein Konzept zum Einbauen des uns zugeteilten Loses in den Alltag zu entwickeln.

Unbestritten kann dazu aber auch gehören, die Funktionalität einer Erkrankung und ihre seelische Aussage zu deuten, um machbare Veränderungen - beispielsweise am Lebensstil - umzusetzen und damit Progression und Chronifizierung etwaig verlangsamen oder verhindern zu können. Wir vermögen in Erkrankung keinerlei Sinnhaftigkeit zu erkennen. Gleichsam kommen wir nicht umhin, natürlicherseits gesteckten Grenzen gewahr zu werden und anstelle des frustran verlaufenden Ausschauhaltens nach Auslösern die Art und Weise der Integration einer Krankheit in unsere strukturellen Tagesabläufe zu definieren. Hoffnung (auf Heilung) ist nie verkehrt - und auch ein "Wofür" darf unsere Anstrengung leiten.

Im langfristigen Beherrschen einer Erkrankung ist das neumodische Attribut der "Resilienz" von entscheidender Bedeutung, nachdem uns pragmatisch gesehen keine Alternative zur Anpassung an die neue Lebenssituation bleibt. Wenngleich wir am liebsten aus ihr fliehen würden, ist das bereits von vielen Philosophen diskutierte Schicksal unserer vernunftgeleiteten Spezies, mit der Ausweglosigkeit umgehen zu müssen. Niemand kann uns das Kreuz abnehmen, das wir mit einer schweren Krankheit tragen müssen. Und doch besiegen wir die Unzulänglichkeiten des Diesseitigen nicht dadurch, dass wir frühzeitig resignieren. Das ist - wie so meist - leichter gesagt als getan. Dennoch hat die Rationalität des Menschen von heute aber auch eine überaus gute Seite: Wir sind fähig, die uns zur Verfügung gestellten, aber oftmals in der Dramatik und Hast des Augenblicks von uns übersehenen Strohhalme und Krückstöcke anzuwenden. Das bedeutet, wir sind nicht verlassen und einsam mit unserem Gebrechen, sondern dürfen zuversichtlich sein, für Schwermut und Schmerz ein potenzielles "Handling" hervorzubringen.

Anmerkung: Dieser Artikel ersetzt keine medizinische, therapeutische oder heilkundliche Konsultation.
Gleichsam erhebt er keinen Anspruch auf Richtigkeit und Vollständigkeit. Jegliche Haftung ist ausgeschlossen. Sofern Sie unter suizidalen Gedanken oder Absichten leiden, melden Sie sich direkt beim Notruf unter Tel.: 112, bei der nächstgelegenen Psychiatrie oder dem Sozialpsychiatrischen Dienst. Gesprächsangebote bietet beispielsweise die Telefonseelsorge kostenfrei unter 0800 / 1110111 oder 0800 / 1110222.

Autor und Kontaktmöglichkeit:
Dennis Riehle - Psychosozialer Berater | Psychologischer Berater | Seelsorge | Mentales Training | Coaching
Martin-Schleyer-Str. 27 | 78465 Konstanz | Mail: Beratung@Riehle-Dennis.de

Der intakt e.V. wünscht euch allen schöne Weihnachten!

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

Vereinsregister: Amtsgericht Braunschweig (VR 4288)
Mildtätigkeit: Finanzamt Braunschweig-Wilhelmstraße
1.Vorstand: Julian Kurzidim

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 (GENO
Spenden sind steuerabzugsfähig
Mitglied im Dt. Paritätischen Wohlfahrtsverband