LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

Hexenturm in Idstein

2023

Impressum

Herausgeber
Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.
Rodergasse 7
65510 Idstein
Registergericht Wiesbaden, VR 3316

info@lvpeh.de
www.lvpeh.de
06126 95 770 80

SCAN ME

Verantwortlich für den Inhalt
Regina Kucharski, Vorstandsmitglied

Redaktion
Michaela Arndt

Layout
Philipp Welter, Taunusstein

Druck
ONLINEPRINTERS GmbH, Fürth

Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.
wird gefördert durch die GKV-Selbsthilfeförderung Hessen.

Vorwort

Liebe Mitglieder, liebe Freunde und Interessierte,

wie auch in den letzten Jahren haben wir eine Broschüre erstellt, um die Barriere „Internet“ zu durchbrechen und auch Menschen ohne Internetzugang an unserem Vereinsleben teilnehmen zu lassen. Wir veröffentlichen damit wieder unsere Newsletter, Stellungnahmen und weitere Vereinsaktivitäten.

Wir sind erfolgreich in unsere neue Geschäftsstelle in Idstein eingezogen und konnten dort 2023 die ersten Hessentreffen stattfinden lassen.
Für 2024 planen wir wieder Hessentreffen in Idstein, Frankfurt und Mittel- bzw. Nordhessen. Gerne nehmen wir Vorschläge für weitere für Euch interessante Themen entgegen. Wir danken allen Helfern des Landesverband.

Bei unserer Mitgliederversammlung am 11. November 2023 wurde der Vorstand für das Geschäftsjahr 2022 entlastet und wir danken allen Mitgliedern für das entgegengebrachte Vertrauen. Hans-Jürgen Wittek und Matthias Semmel haben sich nicht mehr für eine Neuwahl des Vorstands aufstellen lassen.

Karla Keiner, Regina Kucharski und Sonja Lietzau sind wieder gewählt worden und werden im neu gewählten Vorstand von Niels Brand und Frank Garland ergänzt.

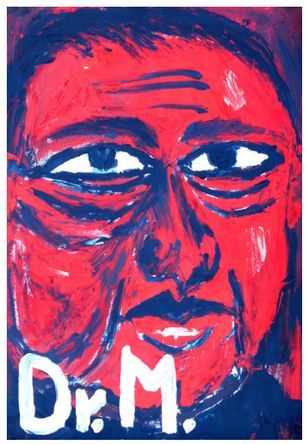
Wir freuen uns gemeinsam auf das Jahr 2024 mit vielen Hessentreffen und persönlichen Begegnungen. Wir wünschen Euch eine schöne Adventszeit und ein gesegnetes Weihnachtsfest! Rutscht alle gut ins Neue Jahr 2024!

Euer Vorstandsteam

info@lvpeh.de www.lvpeh.de

LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

11



Newsletter
22

Stellungnahmen
100

Inhalt

Frankfurter Psychiatriewoche 11
Hessentreffen 14
Schreibwerkstatt 17

Newsletter
Januar 23
Februar 27
März 29
April 34
Mai 38
Juni 46
Juli 50
August 52
September 55
Oktober 59

6. Wiesbadener Psychiatrietag 2023 64
Gibt es einen guten Weg aus der chronischen Schizophrenie ? 66
Gegendiagnose X? 78
Kleines Manifest für ein psychiatriekritisches Denken 86
Kann man Psychiatrie überhaupt überwinden? 92
Stellungnahmen 100

Beitrittsantrag als ordentliches Mitglied/Fördermitglied in den Verein Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.

Hiermit beantrage ich die ordentliche Mitgliedschaft / Fördermitgliedschaft im Lvpeh e.V.

Lvpeh e.V., Rodergasse 7, 65510 Idstein, 06126 95 770 80, info@Lvpeh.de

Name, Vorname / Name des Vereins	
Anschrift	
Geburtsdatum (nicht für Vereine)	
Art der Mitgliedschaft	☐ ordentliche Mitgliedschaft (nur für Psychiatrie Erfahrene) ☐ Fördermitgliedschaft (für alle anderen Menschen) ☐ Fördermitgliedschaft für juristische Personen
Höhe des Beitrags	

Taschengeldempfänger (z.B. Heimbewohner)	5,- €
Bürgergeldempfänger	20,- €
Sonstige Mitglieder	40,- €
Juristische Personen (z.B. Vereine)	50,- €

BPE-Mitglieder sind beitragsfrei

Ich überweise meinen Jahresbeitrag auf das Konto des Landesverbandes Psychiatrie- Erfahrene Hessen e.V.
STÄDTISCHE SPARKASSE OFFENBACH
BIC: HELADEF1OFF
IBAN: DE03 5055 0020 0003 9010 50

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige den Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V. (Gläubiger-Identifikationsnummer DE53ZZZ00002024860), den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

BIC:
IBAN:

Sinn und Zweck des Vereins sind in der Vereinssatzung beschrieben, die bei Unstimmigkeit zu Rate zu ziehen ist. Fördermitglieder haben kein Stimmrecht, dürfen aber Vorschläge zur Gestaltung der Vereinsarbeit einbringen.

Ort, Datum und Unterschrift des Beitretenden

Ort, Datum und Unterschrift des Vorstands

Der Vorstand stellt sich vor

Regina Kucharski

Liebe Psychiatrie-Erfahrenen,

Ganz herzlich möchte ich mich bei den Mitgliedern des LvPEH e.V. bedanken für das entgegengebrachte Vertrauen zu meiner Wiederwahl in den Vorstand.

Ich selbst war als Kind mit 3 3/4 Jahren das erste Mal stationär in der Psychiatrie und galt erst als Kind und später bei erneuter Krise als Erwachsener als hoffnungsloser Fall.

Mit einer spezifischen Autismustherapie und einem angepassten Lebensumfeld lebe ich heute alleine in eigener Wohnung und gehe einer regelmäßigen, sozialversicherungspflichtigen Arbeit nach und bin sehr zufrieden und glücklich.

Aus dieser Erfahrung heraus setze ich mich für spezifische Hilfen für andere Psychiatrie-Erfahrene ein und für Inklusion, d. h. das Lebensverhältnisse an den Menschen angepasst werden (z.B. flexible Arbeitszeiten, morgens später anfangen, Teilzeit etc.) anstatt endlos Therapien und Trainingsmaßnahmen zu durchlaufen.

Ich möchte Mut machen, dass das Leben auch mit einer chronischen psychischen Beeinträchtigung Spaß machen kann und man auch seinen Platz in der Gesellschaft finden kann, sogar jenseits von psychiatrischen und gemeindepsychiatrischen Institutionen.

Der Vorstand stellt sich vor

Sonja Lietzau

Liebe Psychiatrie-Erfahrene,

Herzlichen Dank für euer Vertrauen und meine Wiederwahl. Aufgrund von einschneidenden Psychiatrieerfahrungen in den letzten 30 Jahren, die sehr traumatisierend für mich waren, setze ich mich ein für die Verbesserung der Situation psychisch kranker Menschen in Hessen.

Mein Schwerpunkt ist die Schaffung
einer Tagesstruktur jenseits von Werkstätten und Tagesstätten.

Integrative Gruppen, wo sich Gesunde und Betroffene treffen sind das Ziel. Jetzt nach der langen Coronazeit treffen wir uns wieder zum Maler und zeitnah auch zum Yoga und Nähen. Wir freuen uns über neue Mitglieder.
Viele Grüße eure Sonja

Niels Brand

Mein Name ist Niels. Ich bin Psychiatrie-Erfahren und möchte mich einsetzen für die Situation der psychisch Kranken in den Psychiatrien in Hessen.
Viele Grüße

Frank Garland

Hi, mein Name ist Frank Garland. Schon mit 20 hatte ich meine erste Psychiatrie Erfahrung. Ich machte damals Zivildienst und musste zwangsweise zum Psychiater. Er war ein Idiot, wie die meisten Psychiater.
Ich konnte mit meinem Autismus ganz ohne die medikamentösen Lösungen unseres menschenverachtenden Gesundheitssystems leben.

Einer gescheiterte Beziehung und der Verlust meines Arbeitsplatzes löste bei mir eine Bezugspsychose aus, die ich erfolgreich mit Volksmedizin behandelte. Für mein ADHS wurde mir Ritalin verschrieben. Hat zwar zeitweise geholfen aber wesentlich besser wirkte Naturmedizin.

Um die Schäden an meiner Epiphyse zu reparieren, mache ich täglich Kriya - oder Kundalini Yoga. Ich sage nur: Finger weg von fluoridierter Zahnpasta und Medikamenten der Pharmaindustrie. Seit 1985 bin ich Heilpraktiker und habe bis jetzt für fast alle Probleme eine naturheilkundliche Lösung gefunden. Ich sage immer: zuerst zu 3 Heilpraktikern gehen, dann zu drei Ärzten gehen und dann eine Wirkung-Nebenwirkungsanalyse machen.

Für unseren Verein biete ich im neuen Jahr eine Konfliktbewältigungs - Selbsthilfegruppe an. Ich habe zwar ein paar Semester Psychologie studiert und Fortbildungen in Transaktionsanalyse, gewaltfreier Kommunikation und schamanischer Psychotherapie gemacht, doch lange Jahre in einer Beziehung und eigener Familie sowie 20 Jahre Arbeit in einer Musikschule waren noch bessere Lehrmeister. Seit 50 Jahren lese ich Psychologie - und Philosophiebücher. Doch mein Hauptaugenmerk ist vergleichende spirituelle Völkerkunde. Hinter dieser sichtbaren 3 –D Welt gibt es eine vollkommen andere Astral – und Kausalwelt.

Ich möchte Euch alle bitten an unseren beiden neuen What’s App Gruppen teilzunehmen. 1 Finger ist vielleicht schwach, doch 5 Finger können eine Faust bilden. Wenn wir in Not sind, gefangen in der Psychiatrie, fixiert und sediert, wie einer meiner besten Freunde, ist es gut, in einer Gruppe zu sein, die sich gegen das System stellen kann und Zustände wie im Holocaust verhindern kann; wehret den Anfängen.

Frank Garland

2. Vorstellung des Kurses Konfliktmanagement

Zum neuen Jahr 2024 bietet unser Verein einen hoffentlich fortlaufenden Kurs Konfliktmanagement an. Er wird geleitet von den Vorstandsmitgliedern Karla Keiner und Frank Garland. Der Inhalt des Kurses orientiert sich an den Richtlinien der Transaktionsanalyse und gewaltfreien Kommunikation. Wir arbeiten an unseren mentalen und kommunikativen Kompetenzen sowie an der Entwicklung der Persönlichkeit und der Fähigkeit der Selbstverwirklichung.

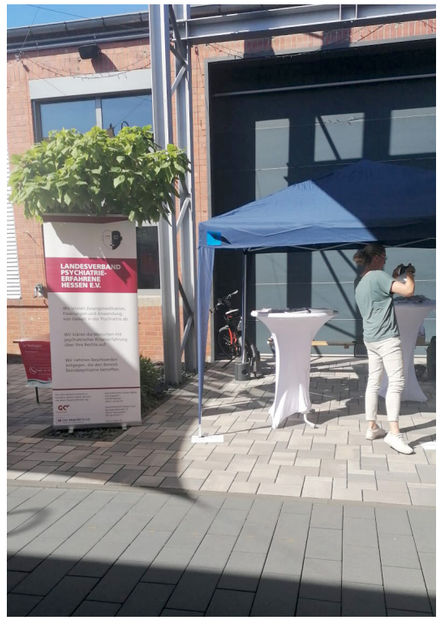
Wir sind Individuen. Das wird in einer Zeit der Massenbeeinflussung durch unsere staatlichen Medien gerne unter den Teppich gekehrt. Noch nie war der Satz von Nietzsche so wichtig: „Werde der Du bist“. Die Gesellschaft verleugnet und verdrängt wichtige Seelenanteile. Dieser Schatten sollte aufgearbeitet werden, um Kraft zurückzugewinnen und um wieder ganz zu werden. Erwartungshaltungen und Emotionen sowie Rollen und Masken nähren diesen Schatten. Sie bilden eine konfliktreiche Matrix, aus der wir uns herausbewegen sollten, um künftigen Konflikten die Stirn zu bieten und mit friedlichen kommunikativen Methoden und selbstreflektierten Gefühlen diese emotionalen Konflikte zu klären.

Karla Keiner

Mein Name ist Karla. Ich bin seit 2019 im Vorstand des Lvpeh e.V. und freue mich auf die nächsten 2 Jahre. Ich besuche Tagungen für den Lvpeh e.V. und begleite Hessentreffen. Ich mache Krisenbegleitungen und Info Tische.

Frankfurter Psychiatriewoche 2023

Stand des Lvpeh e.V. in Frankfurt/Main Höchst am 07. September zu Beginn der Frankfurter Psychiatriewoche 2023



Stand des Lvpeh e.V. im Cassellapark am 15. September zum Abschluss der Frankfurter Psychiatriewoche 2023

Kunstausstellung 2022

Die Idee zu einer Kunstausstellung entstand mitten in der Coronazeit. Wir überlegten im Vorstand eine Malgruppe zu gründen mit der Option in der Psychiatriewoche 2022, bzw. sobald es Corona wieder zulassen würde eine Ausstellung mit den gemalten Werken zu veranstalten.

Nun mussten natürlich erstmal alle Gelder beantragt und Räumlichkeiten organisiert werden. Der Pfarrer von der Kirche St. Josef in Bornheim war sehr angetan von der Idee und stelle als Räumlichkeiten für die Malgruppe einen Raum in der Heiligen Kreuzkirche zur Verfügung. Als Ort der Ausstellung konnte er nach Absprache mit dem Gemeinderat das seitliche Hauptschiff der Kirche St. Josef auf der Berger Straße zur Verfügung stellen.

Nach Organisation des Transports von Rahmen, Farben, Pinseln usw. vom Großhandel in den Malraum konnte das Malen beginnen. Eine kleine Gruppe von Jungen, Älteren, Betroffenen und Nicht-Betroffenen trafen sich ab Januar 2022 zum gemeinsamen kreativ sein. Bis zur Ausstellung im September war eine schöne Auswahl zusammengekommen.

Um die Bilder in der Kirche ausstellen zu können brauchten wir zwar wieder einen Chauffeur, aber als diese dann auf den Staffeleien in der Kirche sich schön aufreihten schlug jedes Künstlerherz höher. Ganz verschiedene Techniken; Pastelkreide, Bleistift, Acryl auf Papier und Leinwand... auch Goldverzierte konnten bewundert werden.

Die Organisatorin Sonja Lietzau machte ca. 5mal pro Tag eine Führung von etwa 20 Minuten mit 5 bis 10 Teilnehmern. Alle waren begeistert von den Kunstwerken.

Somit war diese Ausstellung in der Psychiatriewoche ein voller Erfolg, den die Malgruppe gerne wiederholen möchte. Wegen Erkrankung von Sonja konnte die Ausstellung im September 2023 leider nicht wiederholt werden, ist aber für 2024 geplant.

Die Mitglieder der Malgruppe treffen sich regelmäßig Samstags um 16 Uhr und freuen sich über jeden neuen Malbegeisterten.

Bitte um Anmeldung unter: 0157 510 164 68

Rodergasse 7
65510 Idstein

Tel 06126 95 770 80
Fax 06126 95 770 88

info@lvpeh.de
www.lvpeh.de

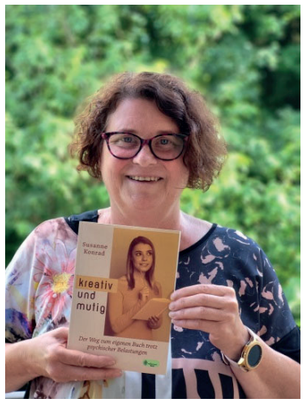
LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

Schreibwerkstatt „Die Welt und mein Ich“

Gefühle befreien
Gedanken präzisieren
Sprachstil verfeinern

In der fortlaufenden Schreibwerkstatt, die sich vor allem an Teilnehmende mit Psychiatrie-Erfahrung richtet, geht es darum, Erlebtes und Erfundenes in Form von Gedichten, Kurzgeschichten und Erzählungen zu bearbeiten und auszugestalten. Ob Ideen mitgebracht werden, die man schon längst einmal umsetzen wollte, ob begonnene Texte vorliegen oder ob einfach der Wunsch besteht, mit dem Schreiben anzufangen, alles ist willkommen. Es gibt Impulse zum Schreiben vor Ort sowie die Möglichkeit, gemeinsam an Texten zu feilen.

Wann: Am ersten Samstag eines Monats von 15:00 Uhr bis 18:00 Uhr.
Termine 2023: 4. Februar, 4. März, 1. April., 3. Juni, 1. Juli, 2. September, 14. Oktober, 4. November, 2. Dezember.



Wo: Alte Backstube, Dominikanergasse 7, 60311 Frankfurt
Verkehrsanbindung: U- und S-Bahn Konstablerwache

Kosten: Das Projekt wird vom Ministerium für Soziales und Integration gefördert. Daher kann die Teilnahme kostenfrei angeboten werden. Maximale TN-Zahl: 12 . Regelmäßige Teilnahme ist erwünscht.

Info und Anmeldung bei der Dozentin unter
susanne.konrad@lvpeh.de oder 0171 991 0865

Dozentin: Dr. Susanne Konrad
Dr. Susanne Konrad ist Autorin und Literaturwissenschaftlerin sowie Leiterin zahlreicher Schreibwerkstätten. Nach der Promotion Berufstätigkeiten im Bildungsbereich. Schwerpunkt ihrer schriftstellerischen Arbeit ist Prosa u.a. zu den Themen Diversität und Inklusion. Aktuelle Veröffentlichung: „Kreativ und mutig. Der Weg zum eigenen Buch trotz psychischer Belastungen“ (Antheum, 2022). www.susanne-konrad.de

Gefördert durch:

HESSEN
Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Rodergasse 7
65510 Idstein

Tel 06126 95 770 80
Fax 06126 95 770 88

info@lvpeh.de
www.lvpeh.de

LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

Kurs

SELBSTHILFEGRUPPEN gründen und FÖRDERMITTEL beantragen

10. Juni 2023 14 - 17 Uhr

Ort: Geschäftsstelle Lvpeh e.V.
Rodergasse 7, 65110 Idstein

Teilnahme, Getränke
und Snacks sind kostenlos

- Wie gründen wir eine Selbsthilfegruppe in Hessen?
- Welche Formalien gibt es?

- Welche Möglichkeiten der Förderung gibt es?
- Wo können Anträge gestellt werden?
- Wie werden die Anträge ausgefüllt?
- Was gibt es zu beachten?
- Selbsthilfegruppe oder Selbsthilfeverein?

Diese und weitere Fragen erörtert und beantwortet Herr Philipp Welter aus Taunusstein am 10. Juni 2023 in Idstein.
Bei Fragen zu dem Kurs: 0176 577 81006

Die Anreise nach Idstein ist per Zug aus Frankfurt/Main und Limburg möglich.
Vom Zugbahnhof Idstein zur Geschäftsstelle per Fuß oder mit dem Bus (270,271).
Von Wiesbaden fährt ein Bus (271) in die Nähe der Geschäftsstelle.
Fahrtkosten können bis maximal in der Höhe eines Hessentickets (38€) erstattet werden.

Rodergasse 7
65510 Idstein

Tel 06126 95 770 80
Fax 06126 95 770 88

info@lvpeh.de
www.lvpeh.de

LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

„Mein Buch“ – Veröffentlichen mit Psychiatrie-Erfahrung:
aus Sicht betroffener Autor*innen und aus Verlagsperspektive

8. Juli 2023 14 - 17 Uhr

Ort: Cafe Alte Backstube
Dominkanergasse 7, 60311 Frankfurt

Teilnahme, Getränke und Snacks
sind kostenlos

Autoren mit PE fühlen sich oft von Verlagen zurückgesetzt, bekommen Ablehnungen oder keine Antworten von Verlagen, haben aber Wünsche, ihre Bücher gut zu veröffentlichen. Verleger hingegen sind den „Gesetzen des Marktes“ unterworfen, müssen Auflagenzahlen erreichen und ihre Produkte gut auf dem Markt platzieren.Wenn dann die hundertste Autobiografie auf ihren Tisch flattert – was sollen sie tun? Und wenn es klappt, dass man für ein Projekt zusammenfindet? Was müssen Verlagsmenschen wissen, wenn sie mit Psychiatrie-Erfahrenen zusammenarbeiten? Was wiederum sollte PE-Autoren klar sein, wenn sie veröffentlichen wollen?
Was für Texte werden seitens der Verlage gewünscht und erwartet?

Wie kann man da zusammenkommen?
Aus Verlegersicht wird York Bieger sprechen. Er war bis Sommer 2023 Geschäftsführer des Psychiatrieverlags.

Fragestellungen aus PE-Perspektive werden von Dr. Susanne Konrad, Autorin aus Frankfurt am Main, in einem Impulsreferat vorausgeschickt.

Wir hoffen anschließend auf eine lebendige Diskussion.

York Bieger (1957) startete als Buchhändler ins Berufsleben und blieb diesem Beruf 10 Jahre treu, bis er nach einigen Umwegen Anfang der 90er Jahre zum Psychiatrie Verlag stieß und 1995 dessen Geschäftsführer wurde. Ab Juni 23 gibt er diesen Job weiter, bleibt den Verlag aber in anderen Funktionen weiter treu.

Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.

Vorstellung der Schreibwerkstatt
„Die Welt und mein Ich“

am 9. September 2023 von 15 – 18 Uhr, Café Alte Backstube
im Rahmen der Frankfurter Psychiatriewoche

P r o g r a m m

<u>15 Uhr bis ca. 16 Uhr: Lesungen von Autorinnen und Autoren aus der Schreibwerkstatt</u>

15:10 Uhr: Dr. Susanne Konrad (Leitung): *Mein Traum von einer besonderen Schreibwerkstatt* (Ein Bericht)

<u>Danach Lesung</u>
Marc: Aus meiner Kindheit (Prosa)
Michael: Homo volare (lyrische Prosa)
Melissa: Über meine Mutter (lyrische Prosa)
Mirvat: Wie Medo zu mir kam (Prosa)

- Pause ca. 10 Minuten -

Ute: Personal Essays (Essay)
Kathi: Neues aus meiner Feder (Prosa)
Buket: Meine Texte aus Zeitschriften (Prosa)

****

16:30 Uhr bis ca. 17:30 Uhr

Praktische Erprobung einer Schreibübung unter der Leitung von Dr. Susanne Konrad

o d e r

Wiederholung der Lesung in Auszügen (Entscheidung vor Ort)

Dr. Susanne Konrad

„Die Welt und mein Ich“ – eine besondere Schreibwerkstatt

Idee und Motivation – Methode – Fazit – Rückblicke der Teilnehmenden

Idee und Motivation

Psychisch erkrankt zu sein, das bedeutet oftmals, sich im Kreis zu drehen und nur auf sich selbst bezogen zu sein. Kreatives Schreiben kann hier Türen öffnen: Beim Dichten und beim schriftlichen Erzählen von Geschichten reflektieren wir uns selbst, aber gehen auch über uns hinaus, indem wir uns in andere Personen hineinversetzen und mit unserer Umwelt beschäftigen. Für Menschen mit Psychiatrieerfahrung ist es besonders wichtig, zwischen dem eigenen Ich und der Umwelt zu vermitteln. Darum habe ich die Schreibwerkstatt „Die Welt und mein Ich“ getauft, um dieses auf den Punkt zu bringen.

Die Schreibwerkstatt, die vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) gefördert wurde, fand zwischen Oktober 2022 und Dezember 2023 etwa monatlich an insgesamt 11 Terminen (Samstagnachmittag von 15 – 18 Uhr) im Café Alte Backstube in Frankfurt am Main statt, das vom LvPEH. E.V. öfter für Veranstaltungen genutzt wird. Als ich die Idee für die Schreibwerkstatt hatte und den Förderantrag stellte, hatte ich noch keine Teilnehmer. Die ersten gewann ich auf der Frankfurter Psychiatriewoche im September 2022, als ich aus meinem Schreibratgeber „Kreativ und mutig. Der Weg zum eigenen Buch trotz psychischer Belastungen“ (Antheum Verlag, 2022) vortrug. Während des Jahrs 2023 kamen weitere hinzu, andere blieben weg, bis sich eine feste Gruppe aus acht Personen herausbildete. Durch die Förderung des HMSI konnte die Teilnahme kostenfrei angeboten werden und es gab keine Einkommensbarriere.

Ich weiß aus eigener Erfahrung, wie schwer es Menschen mit psychischen Erkrankungen haben, im etablierten Literaturbetrieb angenommen zu werden. Zum einen können seelische Krisen das Schreiben negativ beeinflussen. Zudem gibt es im Literaturbetrieb Vorbehalte und Ablehnungen. Hier wollte ich mit der Schreibwerkstatt Brücken bauen. Mein Traum war es, den besonderen Selbstreflexionsbedarf von Menschen mit Psychiatrieerfahrung mit den Methoden und Gepflogenheiten des literarischen Schreibens in Verbindung zu bringen.

Ich wollte die Teilnehmenden für das Schreiben begeistern und sie mit literarischen Fragestellungen (Textgattungen, Erzählperspektiven etc.) vertraut machen. Darüber hinaus wollte ich mit Rat und Tat zur Seite stehen, was den Literaturbetrieb und seine Institutionen (Verlage, Literaturzeitschriften, Lesungsveranstalter, Juroren etc.) betrifft. Teilweise ist mein Traum in Erfüllung gegangen, denn mein Projekt stieß auf Interesse und die Schreibwerkstatt trug sich stabil über den langen Zeitraum, ohne zu zerbrechen. Teilweise musste ich aber auch einsehen, dass eine Integration in den Literaturbetrieb (noch) nicht gelungen ist. Ich habe den Kurs mit meinem Namen offen beworben und in den sozialen Netzwerken geteilt, bin aber in der Frankfurter Öffentlichkeit leider nicht auf viel Aufmerksamkeit, ja auf wenig Verständnis, gestoßen. Vielleicht wird dies besser, wenn man dem Projekt eine Fortsetzung und damit Weiterentwicklung ermöglicht.

Methode

Das Konzept bestand darin, dass vor Ort gemeinsam geschrieben wurde. Ich überlegte mir ein Thema bzw. eine Fragestellung, die zum Schreiben anregen sollte. In dieser Schreibwerkstatt bestand besonders viel Raum für Themen, welche die Psychiatrieerfahrung und ihre Begleitumstände betrafen. Eine hilfreiche Methode, um die Kreativität anzustoßen, ist das sogenannte „Clustering“, das die amerikanische Schreibtrainerin Gabriele L. Rico in den 1980er Jahren entwickelt hat. Dabei wird ein Kernwort in die Mitte eines großen Papierbogens notiert, dann mit dem Bleistift umkreist. Daraufhin werden Assoziationslinien gezogen und man notiert, was einem zu dem Begriff einfällt. Diese Notiz kann wiederum zum Ausgangspunkt für weitere Assoziationen werden, bis das Blatt mit Stichpunkten und Gedanken gefüllt ist. Diese werden jetzt zum Ausgangspunkt für einen Text, denn dort, wo die Stichpunkte am meisten insistieren, wird die meiste Schreibenergie freigesetzt. Nach dem Clustern, das höchstens fünf bis zehn Minuten dauert, wird der Schreibblock hervorgeholt und jetzt wird mit dem eigentlichen Text begonnen. Die Schreibzeit sollte bei zwanzig bis dreißig Minuten liegen. Je inhaltsbezogener die Themenvorgabe ist, desto offener und reflektierender sind zumeist die entstehenden Texte. Beispiel: Zu einer Frage wie „Soll ich mich outen oder meine Psychiatrieerfahrung besser verschweigen“? entstehen Erfahrungsberichte, Reflexionen oder kleine Essays. Zu einem Thema „Wie Ayla aus ihrer Schublade kletterte“ werden die Teilnehmenden eher zum Schreiben einer Kurzgeschichte motiviert. Ich habe versucht, das zu mischen: Einerseits den für Psychiatrieerfahrene wichtigen Themen, die anderswo kaum zur Sprache kommen, Raum zu geben, andererseits aber auch an das Verfassen literarischer Formen wie Kurzgeschichte oder Gedicht heranzuführen.

Stets wichtig war das gemeinsame Vorlesen nach dem Schreiben. Niemand wird gezwungen, aber es hat eine erleichternde Wirkung, das Geschriebene mit anderen zu teilen. Verschiedene Reaktionen der Zuhörenden sind möglich: Schweigendes Zurkenntnisnehmen, spontane Kommentare oder ein wenig Textkritik. Verschiedenes ist möglich, aber Hauptsache, die Rückmeldungen sind wertschätzend. In der gängigen Literatur und Schreibszene herrscht oft Arroganz gegenüber weniger erfolgreichen Schreibern. Das ist Gift für Psychiatrieerfahrene, die oftmals sowieso ein schwaches Selbstwertgefühl haben. Aber ganz ohne Bewertung geht es auch nicht: alles ist gut und alles ist gleich, wenn man diesem Prinzip folgt, lernt man nicht, seine Texte zu verbessern und sich weiterzuentwickeln. Ich als Leitung bemühte mich, zu jedem gehörten Text etwas zu sagen, das der Verfasserin, dem Verfasser spiegelt, was er gemacht hat (z.B. „Du hast ein reimloses Gedicht geschrieben, das gehört in den Bereich der Lyrik“), das half, nicht nur sich selbst, sondern auch ihr literarisches Produkt zu reflektieren.

Am Anfang gab es immer eine kurze Befindlichkeitsrunde und am Schluss ebenso. Die Pausen konnten nicht nur für Gespräche genutzt werden, sondern auch für Fragen zu bestehenden Schreibprojekten außerhalb der Schreibwerkstatt. Fragen zu Veröffentlichungs- oder Lesungsmöglichkeiten konnten im kleineren oder größeren Kreis angesprochen werden.

Fazit

Das Konzept der Schreibwerkstatt hat sich für Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Vorkenntnissen bewährt. Absolute Anfänger oder nicht schriftsprachorientierte Menschen sind wieder abgesprungen. Leider führten aber auch Krankheiten oder längere Klinikaufenthalte zu einem Abbruch. Ich versuchte mit allen per E-Mail in Kontakt zu bleiben, damit ein Wiedereinsteigen nach einer längeren Pause möglich war. Etwa die Hälfte der Teilnehmenden hatte zuvor bereits längere Texte geschrieben, teils auch veröffentlicht. Die übrigen waren mit den Fragestellungen rund um das Schreiben vertraut bzw. sehr an der Thematik interessiert. Die Umsetzung war durch zeitliche und räumliche Gegebenheiten nicht immer einfach. Durchhaltevermögen und kontinuierliches Dranbleiben waren erforderlich, von mir und auch von den Teilnehmenden. Allen Teilnehmenden ist es gelungen, sich in ihrem Schreiben weiterzuentwickeln. Im Rahmen der Frankfurter Psychiatriewoche haben wir am 9. September 2023 in der Alten Backstube eine halböffentliche Lesung durchgeführt (als Hessentreffen des LvPEH). Die Mitwirkenden fühlten sich dadurch bestärkt und waren stolz auf ihren Mut, sich vor einem Publikum zu präsentieren. Zu den Zuhörern gehörten Eingeladene aus dem Bekanntenkreis, aber auch Gäste, die dem Programm der Psychiatriewoche gefolgt wa-

ren. Es zeigte sich, dass die meisten Teilnehmer vornehmlich an ihrer persönlichen Weiterentwicklung, was das Schreiben betrifft, interessiert waren, und noch nicht an einer größeren Öffentlichkeit und dem damit verbundenen Leistungsdruck. An längeren Texten kontinuierlicher zu arbeiten und diese in einem Erzählband zusammenzufassen, könnte ein Vorhaben für die Zukunft sein.

Das Angebot für diese Zielgruppe auszubauen, bleibt wichtig, denn zwischen den Angeboten des Literaturbetriebs, die oftmals unerreichbar bleiben, und einem rein therapeutischen kreativen Schreiben gibt es bislang nicht genügend Möglichkeiten. Hier will ich für psychiatrieerfahrene Schreibende eine Lücke schließen. www.susanne-konrad.de

Rückblicke der Teilnehmenden

„Der Herbst war weit fortgeschritten, als ich im Jahre 2022 die Schreibwerkstatt zum ersten Mal besuchte. Über anfängliches Unbehagen möchte ich nicht schweigen: Meine größte Sorge war es viele Male, nichts zu Papier zu bringen, oder mit meinen Texten irgendwie negativ aufzufallen. Und so schwitzte ich und war nach mancher Schreibwerkstatt nicht immer mit mir zufrieden. Es hat gedauert, bis ich Vertrauen fassen konnte. Das lag freilich nicht an der exzellenten Leitung der Schreibwerkstatt. Herzlich und um jeden bemüht hatte Susanne ein feines Händchen, um all die TeilnehmerInnen, seien sie schreiberfahren oder nicht, zum Schreiben anzuregen. Ob jemand nach der Schreibzeit ein paar Sätze notiert hatte, oder einen runden Text vor sich liegen hatte, war nicht von Belang. Alles wurde gehört. Mit der Zeit wuchsen auch die TeilnehmerInnen stärker zusammen und es entstand ein für mich unerwartetes Klima der Toleranz und gegenseitiger Offenheit. Heute verlasse ich den letzten Termin der Schreibwerkstatt mit dem Vertrauen, dass die richtigen Worte meist von selbst aus der Feder fließen und dass ein Text im Prozess entsteht, der vorher nicht planbar ist.“
Julia

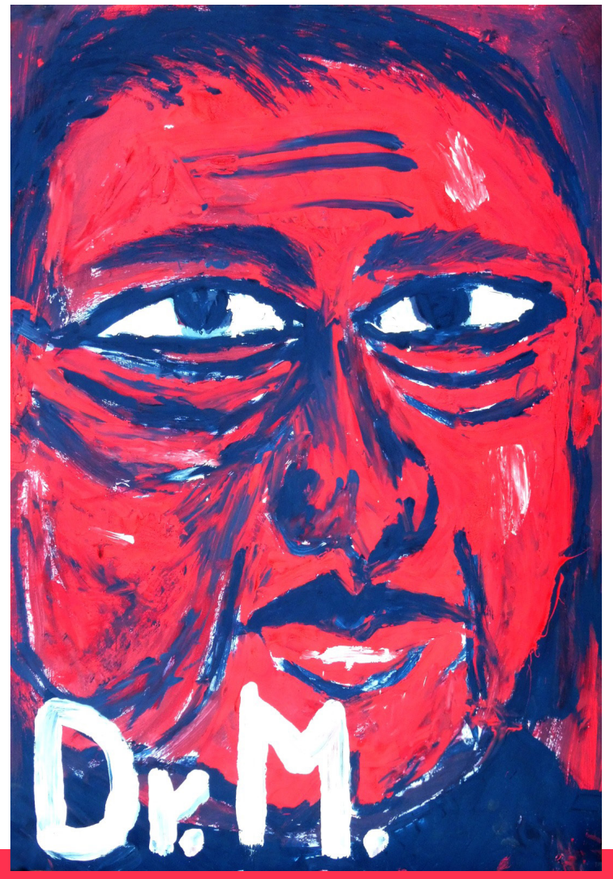
„Es war eine sehr gute Entscheidung, diesen Workshop zu besuchen. Dabei lernte ich, dass Schreiben nicht unmöglich ist, und gerade dann, wenn man eine Schreibblockade hat, bedeutet das nicht, dass das immer so bleibt. Jetzt kann ich schreiben, wenn ich eine Schreibaufgabe im Rahmen der Schreibwerkstatt bekomme. Weil ich blind bin, hat Frau Dr. Konrad dafür gesorgt, dass ich die Aufgabe schon vor unserem Treffen in elektronischem Format zugesandt bekam. So konnte ich aktiv mitwirken. Wir alle haben einiges voneinander gelernt und uns sehr intensiv ausgetauscht. Bleibt nur, mir die Daumen zu drücken, damit ich endlich den Mut und die Kraft bekomme, mich meiner Autobiografie zu widmen.“ **Mirvat**

„Am leichtesten fielen mir die Übungen mit narrativem Anspruch. Wenn ich Raum für eine Geschichte hatte. Das freie Erzählen macht mich freier und damit auch glücklicher. Schreiben kann mich glücklich machen und Schreiben kann mich wütend machen und den Stift in die Ecke schmeißen lassen. Beides war in der Schreibwerkstatt möglich.“
U.

„Ich bin durch die Lesung auf der Psychiatriewoche 2023 auf die Schreibwerkstatt aufmerksam geworden. So bin ich leider erst spät dazugestoßen, aber froh, dass ich zumindest an zwei Terminen teilnehmen konnte.
Es tut gut, sich mit Gleichgesinnten zu treffen und Erfahrungen mit seelischer Gesundheit und Psychiatrie austauschen zu können. Und sie literarisch zu be- und verarbeiten. Wir lesen einander die Texte vor in ruhiger und wertschätzender Atmosphäre, und es ist faszinierend, wie jede und jeder einen ganz eigenen Weg findet, zum Thema zu denken und zu schreiben.
Ich hoffe sehr, dass es eine Fortsetzung dieser Schreibwerkstatt geben wird, die ich ja leider erst kurz vor Abschluss entdeckt habe. Auf jeden Fall bin ich froh über die Erfahrung und motiviert, zur Not auch allein weiterzuschreiben und meine Erfahrungen zu Papier zu bringen.“
Marion

„Ich fand die Schreibwerkstatt sehr gut organisiert – insofern Kreativität und Kunst überhaupt organisiert werden kann oder durch äußere Umstände förder- oder entwickelbar ist. Außerdem ist Susanne Konrad sehr fair und firm im Verlagswesen und die Location verführt zum natürlichen Schreiben.
Leider habe ich noch nicht gelernt, vollkommen verständlich zu schreiben und zu lesen, aber vielleicht gibt es schon ab März 2024 für uns Mannheimer eine weitere Möglichkeit, verständlich aber liebevoll zu schreiben und (vor-) zulesen.“
Michael

„Wie hatte ich die Schreibwerkstatt erlebt? Ermutigend: Reflektieren und Mensch sein dürfen mit Ecken und Kanten, und immer wieder: lebendig.
Von Gedanken getroffen – Betroffenheit bewältigen, gerade aufgrund eigener Reflektiertheit.
Ein Stück Weg gemeinsam gehen. Zusammenhalt als Selbsthilfe ohne Abhängigkeiten.“
Melissa



Dr.M. von JB

Newsletter 2023

https://lvpeh.de/newsletter_eintragen.html

SCAN ME

Die im Newsletter geäußerten Ansichten und Meinungen
sind allein jene der Verfasser und spiegeln
nicht unbedingt den Standpunkt des Lvpeh e.V. wider.

Januar

Mitgliederversammlung des Paritätischen Wohlfahrtsverbands Hessen e.V. 2022

Von Michaela

Am 24. November 2022 waren Philipp und Michaela auf der Mitgliederversammlung des Paritätischen Wohlfahrtsverbands Hessen e.V. in Vertretung für den Vorstand des Landesverbandes für Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V..

Die Versammlung fand im Titus Forum im Nordwestzentrum in Frankfurt am Main statt. Der Morgen startete etwas holprig, weil der Bus mit dem wir direkt nach Wiesbaden fahren wollten nicht kam und so mussten wir erst durch morgendliche Kälte zum Busbahnhof laufen, um dort einen Bus zu bekommen. Am Busbahnhof in Taunusstein-Hahn bekamen wir dann einen späteren Bus und konnten mit nur einem Zug Verspätung unsere Fahrt nach Frankfurt antreten.

In Frankfurt Hauptbahnhof nahmen wir die U-Bahn Richtung Nordwestzentrum. Kurz nach 10Uhr waren wir endlich am Ziel und konnten uns noch rechtzeitig zur MV eintragen. Für die Abstimmung bei den Vorstandswahlen bekam Philipp ein elektronisches Abstimmungsgerät, weil die Abstimmung hybride, d.h. sowohl eine Online-Abstimmung wie auch in Präsenz, durchgeführt werden sollte. Kurz vorm Start der Veranstaltung konnten wir noch unser Informationsmaterial, Broschüren und Flyer, Kugelschreiber und Magnete auslegen.

Vor den Wahlen wurde der Geschäftsbericht, der Bericht der Kassenprüfer, Berichte über Entwicklung und Tätigkeiten, vorgetragen. Vor allem kämpfen in 2022/23 die Mitglieder des Paritätischen mit den stark angestiegenen Energiekosten und manche wissen nicht, wie es weiter gehen soll. Von Seiten des Paritätischen wurden die Gespräche mit der Landesregierung aufgenommen, um eine Lösung zu finden. Des Weiteren wurde über verschiedene Projekte berichtet. Nach den ganzen Berichten und Statistiken gab es aufgrund der vorangeschrittenen Zeit eine verkürzte Mittagspause, in der ein warmes Essen angeboten wurde mit Geflügel oder vegan.

Danach stellten sich alle Kandidaten/innen, die sich zur Wahl des neuen Vorstands und der Beisitzer aufgestellt hatten, vor. Die Wahl erfolgte im Anschluss mit Hilfe des elektronischen Abstimmungsgerätes, das von den Mitgliedern im Saal genutzt werden konnte und den Online gesammelten

Stimmen. Es standen zwei Kandidaten/innen mehr zur Wahl als benötigt. Wir fanden es schade, dass gerade eine Dame, die sich sehr für ein Projekt für Obdachlose in Frankfurt engagiert, nicht gewählt wurde. Sie steht aber mit einer weiteren Dame zum Nachrücken bei Bedarf zur Verfügung.

Der neue Vorstand nahm die Wahl an. Um 16Uhr war die Veranstaltung zu Ende und jeder durfte sich aus der Dekoration einen kleinen Weihnachtsstern (Pflanze) mitnehmen. Nach der Mitgliederversammlung machten wir einen kurzen Bummel durch das bereits weihnachtlich geschmückte Nordwestzentrum, bevor wir den Weg zurück nach Taunusstein antraten.

Am 11. Januar 2023 gingen Philipp und Karla zum Neujahrsempfang des VdK Hessen-Thüringen in Frankfurt am Main. Es sprachen der Landesvorsitzende Herr Paul Weimann und der hessische Minister Kai Klose.

Psychose: Mein Weg von der Selbstständigkeit in die Abhängigkeit

Von Teena

Eine Psychose ist eine unberechenbare Krankheit. Wer sie erstmal hat, dem droht alles zu verlieren. Ich selbst habe damals eine Ausbildung zur Fremdsprachensekretärin gemacht. Nebenbei im Getränkemarkt an der Kasse ausgeholfen und somit meinen Führerschein finanziert, den ich auch noch gemacht hatte. Das Ende vom Lied, mir wurde nach bestandener Prüfung bei meinem Führerschein Schizophrenie diagnostiziert. Ich leide seitdem an einer Psychose.

Heute lebe ich in einer geschlossenen Unterbringung, weil ich nicht mehr für mich selbst sorgen kann. Ich war früher sehr selbstständig und heute bin ich von vielen Menschen abhängig geworden. Wenn man bei einer Psychose nicht aufpasst, haut sie einen direkt dahin, wo man nicht sein will.
Wenn man an einer Psychose erkrankt ist, sollte man unbedingt seine Tagesstruktur aufrecht erhalten. Die medikamentöse Behandlung der Psychose ist sehr wichtig. Man sollte so gut wie es geht Stress vermeiden, denn Stress ist Gift für die Psyche und füttert die Psychose.

Ich habe mich in meiner Krankheit zu sehr gehen lassen und das hat auch dazu geführt, dass ich immer abhängiger von meinem Umfeld geworden bin.
Es ist nicht immer leicht zu erkennen, was die Psychose ist und was der gesunde Anteil ist. Mir hat es geholfen mit Betreuern aus dem Wohnheim, meiner behandelnden Ärztin in der Psychiatrie und meinem Therapeut darüber zu sprechen und mir dadurch bewusst zu machen, was krank ist und was gesund ist. Damit man im Leben nicht völlig den Boden unter den Füßen verliert, sollte man sich professionelle Hilfe holen, bevor es zu spät ist. Es ist nicht leicht mit einer Psychose zu leben. Man muss viele Dinge umstellen.
Sport und eine ausgewogene Ernährung tragen gut dazu bei, dass man gesund bleibt. Man kann sich das auch so vorstellen, dass man mit der Krankheit einen Teufel auf der Schulter sitzen hat, der einem immer Dinge zuflüstert.
Wenn man dem nachgibt und auf den Teufel hört, wird man nicht gesund.

Im Gegenteil, man wird nur immer mehr krank. Es gibt Menschen, die sind süchtig nach akuten Psychosen, weil dies von ihnen als Lebenselixir gesehen wird. Das ist ein Trugschluss, denn die psychotischen Gedanken sind keine Realität, sie sind nicht real. Stattdessen zieht das echte Leben, die Realität, an einem vorbei und man wird abhängig. Abhängig von der Psychose und von seinen Mitmenschen. Das ist keineswegs gesund.

Ich hoffe, ich konnte mit diesem Beitrag genau veranschaulichen wohin eine Psychose einen treiben kann und dass damit nicht zu spaßen ist.

Foto : Philipp Welter

Februar

Ein Moment der Ruhe als Kraftquelle im Alltag

Von Michaela

Manchmal erwischte ich mich dabei, dass ich mir einen Tag voll gestaltete mit Terminen und Erledigungen. War es doch so praktisch, nach dem Hausarzt direkt einen Termin bei der Podologin (medizinische Fußpflege) zu machen. Beides liegt in der Wiesbadener Innenstadt und wenn ich beide Termine an einem Tag erledigte, musste ich nicht nochmal extra nach Wiesbaden fahren.

Und weil es so praktisch war, plante ich auch in der Stadt direkt im Anschluss noch Einkäufe von Schulsachen und diversen anderen Dingen. Des weiteren auf dem Rückweg noch zur Apotheke zu gehen. Und danach dann ein leckeres Abendessen für meinen Sohn zu kochen...

Wenn ich nach solch einem Tag nach Hause gekommen bin, war ich platt! Ich hatte mir nicht einen Moment der Ruhe gegönnt, bin von Termin zu Termin gesaust, ins volle Kaufhaus, in den Supermarkt und bei der Apotheke musste ich meist auch noch anstehen. Beim Kochen waren dann die Nudeln versalzen, die Zwiebeln angebrannt oder der Reis übergekocht... Ich hatte an solchen Tagen unzählige Kontakte mit fremden Menschen, habe mich von der allgemeinen Hektik anstecken lassen und meine ganze Energie verbraucht. Dabei kannte ich das Sprichwort „in der Ruhe liegt die Kraft“.

Doch eine Ruhepause habe ich NICHT eingelegt, sondern bin ununterbrochen in meinem „Programm“ geblieben. Und es wurde immer hektischer, auf den Wegen zwischen den Besorgungen checkte ich immer wieder die Einkaufslisten, weil ich das Gefühl hatte, ich kann mir nichts merken und vergesse etwas Wichtiges. Ich war in einem Teufelskreis gefangen.

Damit mir so etwas nicht mehr passiert, plane ich mittlerweile Ruhepausen aktiv mit ein. Der erste Schritt zum „Entschleunigen“ war, die Termine nicht mehr eng nacheinander zu legen.

Dadurch kann ich mir Zeit lassen, kann schlendern und muss nicht rasen. Ich kann den Weg genießen und einen Umweg über den Kurpark laufen und dadurch einen Achtsamkeitsspaziergang daraus machen. Kann Kraft tanken, statt sie zu verschleudern, indem ich auf die Natur achte und im Hier und Jetzt bin, danach erst in Ruhe und mit Energie aufgeladen bei der Podologin ankommen. Seitdem kann ich den Termin viel besser genießen und fühle mich nicht mehr so unter Druck.

Ich habe festgestellt, dass es ein angenehmer Termin ist, zudem ich zwar wegen meines Diabetes mellitus gehen muss, aber wenn ich in Ruhe dort ankomme, bekomme ich durch den Termin weitere Energie geschenkt und freue mich darauf. Dies war in der Hektik vorher undenkbar, es kam mir als reines Pflichtprogramm vor und als purer Stress.

Wenn ich danach noch etwas in der Stadt zu erledigen habe, bin ich von der Ausgangssituation jetzt viel entspannter, weil ich zwischendurch Momente der Ruhe hatte und dadurch Kraft tanken konnte. Trotzdem plane ich eine Kaffee/ Teepause mit ein, wenn es sich um mehrere Besorgungen handelt. Dafür suche ich mir ein kleines, nicht so überlaufenes Café und lege dort einen Stopp ein, um z.B. in RUHE einen Cappuccino zu trinken. Der wird dann nicht runtergestürzt, aufgesprungen und bezahlt und weiter. Nein, der wird dann wirklich in Ruhe getrunken, dazu ein Keks geknabbert und genossen.

Dabei denke ich an etwas Schönes und kann auch hier merken, wie neue Kraft zurückkommt. Das Essenkochen am Abend gelingt. Komme ich doch mittlerweile gut gelaunt und „entstresst“ aus der Stadt und bin nicht mehr total genervt wie früher und habe dadurch natürlich mehr Gelassenheit bei der Kocherei.

Ich bin froh, dass ich gemerkt habe, dass ich mich in einem Teufelskreis der Hektik befunden habe und ihn aktiv verlassen konnte. Durch Stress und Hektik hatte ich eine eingeschränkte Auffassungsgabe und Merkfähigkeit, was ich merkte, da ich ständig auf meine Einkaufsliste schaute und mir doch nichts behielt und dadurch nur noch mehr in Hektik geriet. Und mein Stresspegel war nach solch einem Tag enorm hoch und meine Laune richtig schlecht.

Manchmal sind es Kleinigkeiten im Alltag mit denen wir uns selbst das Leben schwer machen.

Foto : Philipp Welter

März

Wenn der Wahn Überhand nimmt

Von Teena

Wenn der Wahn Überhand nimmt, sind wir nicht mehr wir selbst. Wir können dann nicht mehr unterscheiden oder nur sehr schwer, was Wahn ist und was Realität ist. Meistens halten wir den Wahn für unsere Realität. Wenn man sich aber stattdessen immer und immer wieder versucht bewusst zu machen, was Realität ist und sich auf die Realität fokusiert, kann man damit aus dem Wahn austreten. Man unterbricht die Kette.

Was nicht so gut ist, wenn man ins Gedankenkreisen kommt, weil man da die „verrücktesten“ Ideen hat. Das ist nur Futter für den Wahn. Hinzu kommt, dass man im Wahn auch unter Halluzinationen leiden kann, was bedrohlich für einen selbst ist. Man weiß nicht mehr weiter und will sich nur retten, weil man seine Umwelt als Gefahr wahrnimmt. Das ist der Wahn. Wenn man in den Wahn kommt und das noch merkt, kann man auch Skills anwenden.

Skills sind alle Dinge, die einem gut tun. Das hilft dabei, sich auf was anderes zu konzentrieren. Dadurch kommt man auf andere Gedanken. Der Wahn macht sich schließlich durch unsere Gedanken bemerkbar. Unsere Gedanken formen quasi den Wahn. So ist es, wie ich es erlebe. Das sind meistens psychotische Gedanken, die ich habe.

Da hilft es mir, wenn ich ein Stop einbaue und mich wieder meinen positiven Gedanken widme. Was dem ganzem auch noch mehr Futter gibt, sind Drogen und Alkohol. Dadurch wird die Symptomatik verstärkt und man sinkt noch tiefer in den Wahn, denn jetzt fühlt er sich richtig echt an, der Wahn.

Umgang mit Nervosität und in der Folge nervöser Erschöpfung

Von Janos Pletka

Nervosität ist ein Alarmsignal des Körpers. Fühlen wir uns nervös, leidet der Magen, die Organe, der Kopf, die Psyche und die Konzentration. Eine Heilung oder Behandlung der Nervosität erfolgt über eine physikalische oder psychische Therapie. Medikamente sind kein „Gift“ in der Behandlung, doch konzentriere ich mich im Folgenden nicht auf die manifeste psychische Erkrankung, sondern nur auf einen Vorläufer – der Nervosität. Bei Psychose und psychosomatischen Erkrankungen aber auch der Depression ist Nervosität ein ganz klares Signal des Körpers, dass etwas nicht stimmt.

Oftmals fragen wir uns, wie bekomme ich meine Nervosität schnell in den Griff?

Doch genau das ist der Fallstrick der Behandlung, die wir uns wünschen. Hilfreich haben sich Achtsamkeitsübungen, progressive Muskelentspannung, aber auch eine Überprüfung des eigenen Lebensrhythmus bewiesen. Nervosität kommt von den Nerven, die dann überreagieren. Was der Nervosität förderlich ist, ist sicher unsere Gesellschaft. Eine Gesellschaft, die sich auch zunehmend digitalisiert hat. Manchmal wissen wir gar nicht mehr, was eigentlich Ruhe bedeutet.

Denn die Nervosität des Menschen zeigt sich gerne auch in einem gestörten Schlaf, ein Schlaf der nicht erholsam ist. Sind wir sehr ausgebrannt, dann kommen wir auch nicht mehr im Schlaf zur Ruhe. Wir sind tagsüber erschöpft, schlafen zuviel, oder es zieht uns nur noch ins Bett zurück. Ruhe lässt sich nicht eben schnell mal funktional wiederherstellen.

Der Rückzug ins Bett ist manchmal ein depressiver Rückzug. Nervosität geht oftmals mit Anspannung einher. Sie signalisiert uns, dass etwas mit uns nicht stimmt, wir werden taktil und unkonzentriert in unseren Handlungen und reagieren plötzlich versteift, wenn uns etwas zuviel wird.

Der Körper zeigt **bei jedem unterschiedliche Symptome und Schweregrade**. Ich habe mal geschaut, was ich für Literatur zum Thema der Nervosität aufbringen kann:
Und ich muss feststellen, vieles beginnt bei diesem Symptom selbst.
Das sind vielfach ganz unterschwellige Symptome, die einen Überlastungszustand des Körpers hindeuten können. Wenn etwa die Beine wippen, oder die Hände kribbeln oder der ganze Körper ganz unruhig ist, dann sind wir bereits nicht mehr mit uns selbst im Reinen.

Nervöse Erschöpfung

ist eine Folge der nervösen Symptome. Es ist ein Zustand, der nicht von heute auf morgen vergeht, sondern eine starke Selbst- Disziplin fordert, den Kranken wieder zum „Gesunden“ zu machen.

Wissen Sie, was ein „chronisches“ Hamsterrad ist? Man läuft in einem Hamsterrad und merkt gar nicht mehr, dass man besser aussteigen sollte. Man merkt auch nicht mal mehr, dass man aussteigen sollte.

Die nervöse Erschöpfung geht soweit, dass nichts mehr funktioniert, dass der Körper plötzlich ausfällt. Man ist nicht mehr mobil, bettlägerig, erschöpft und zeigt Symptome wie Muskelschmerzen oder Migräne.

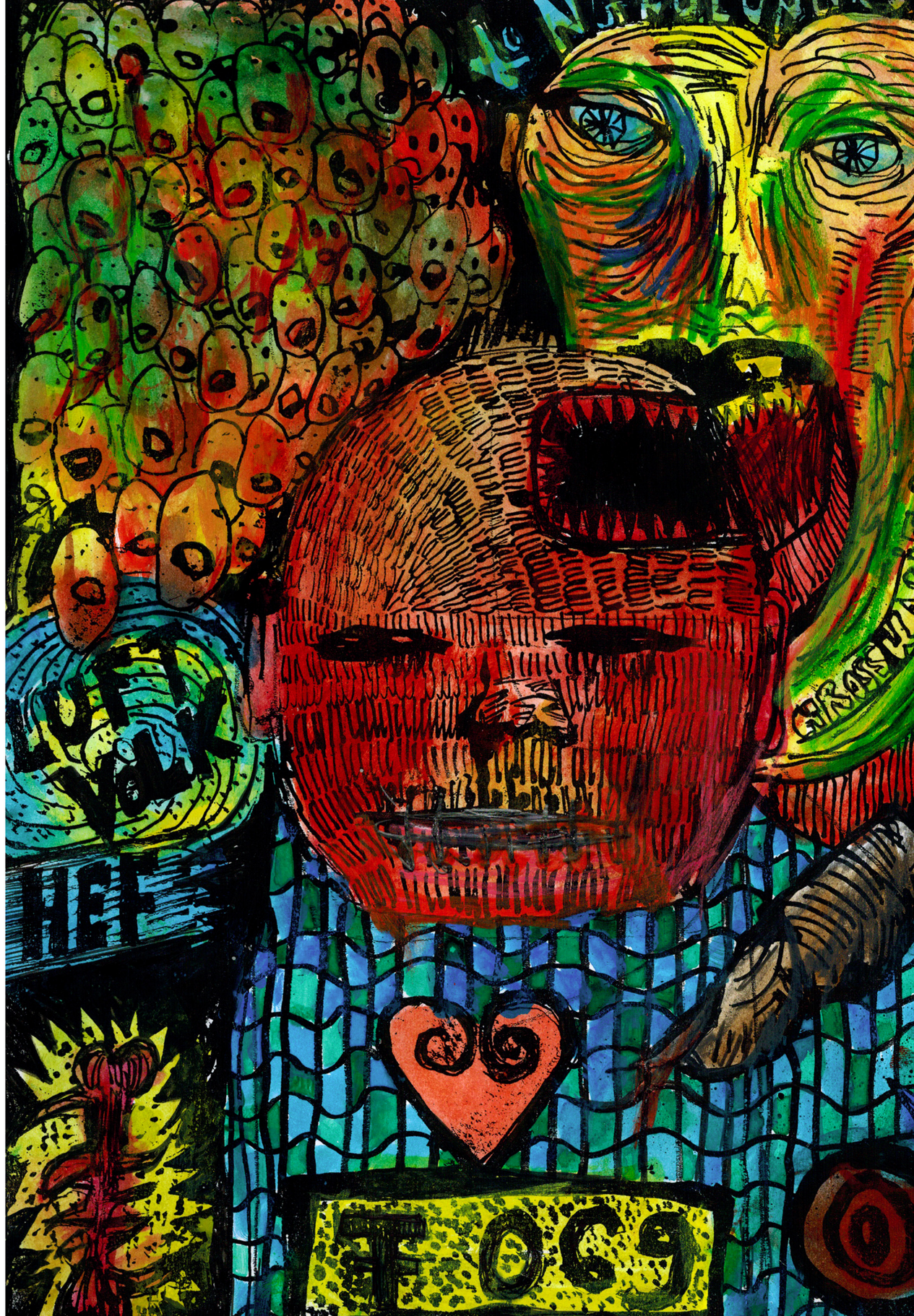
Was kann man bei nervöser Erschöpfung machen? Welchen **Rescue- Plan** gibt es?

- Pflanzliche Mittel zur Beruhigung wie Baldrian, Lavendel, Melisse
- Ich habe z.B. Baldrian- Tropfen, die ich regelmäßig einnehmen kann, der Nachteil ist Müdigkeit , dennoch hat sich meine Schlafqualität verbessert
- Schlaf- und Nerventee
- Leichte Kreuzworträtsel zur Ablenkung und Sudokus Ausmalbilder und Mandalas sind beruhigend und fördern die Konzentration wie auch eine positive Fokussierung und helfen dabei, die Psyche zu stablisieren.
- Was nicht hilfreich ist, ist eine Überanstrengung in das Burn-Out hinein und noch versuchen, „die großen Dinger“ zu reißen, egal ob Arbeit, Sport, oder soziale Kontakte Prüfung eines Ausstiegs aus dem „chronischen Hamsterrad“ weil die Folgen sind schweren Ausmaßes für Körper, Geist und Seele.

Ich wünsche Ihnen gute Gesundheit und Ruhe, Kraft und Besinnung.
Bleiben Sie gelassen!

Die folgenden 2 Bilder sind von JB.

KON
LUNNU



April

Mut zur Krankheit

Von Teena

Es gibt immer mehr Menschen, die an einer psychischen Krankheit erkranken. Leider ist es immer noch so, dass psychische Krankheiten in der Gesellschaft eher abgelehnt werden, als dass diese von der Gesellschaft „akzeptiert“ werden.

Eine psychische Krankheit kann jeden treffen. Ich finde man sollte mehr in Schulen darüber aufklären. Nur weil man psychisch krank ist, ist man nicht gleich weniger wert als andere. Man hat es ohnehin schon nicht einfach mit der Erkrankung zu leben. Jemand, der auf Krücken läuft, dem stellt man ja auch kein Bein.

Ich möchte, dass ihr euch darüber bewusst werdet, dass eine psychische Krankheit keine Schandtat ist und dass ihr genauso wie ich stolz auf euch sein könnt. Der Weg mit einer psychischen Krankheit ist nicht leicht. Ich selbst habe die Diagnose bipolare schizoaffektive Psychose und Borderline mit Tendenz zur Kaufsucht.

Wenn man keine psychischen Krankheiten in der Gesellschaft „akzeptiert“, dann führt das schnell dazu, dass man selbst sagt, man wäre nicht krank, weil man das so von seinem Umfeld beigebracht bekommt. Psychische Krankheiten sind nichts Schönes. Dennoch sollte man sich nicht dafür schämen.

Selbsthilfegruppe

Von Michaela

In der Selbsthilfegruppe darf ich so sein, wie ich bin und muss mich nicht verstellen. Auch außerhalb der Gruppe könnte ich so sein wie ich bin, erwische mich aber doch öfters, dass ich mich anders gebe und versuche mich meinem Umfeld anzupassen. Das ist anstrengend.

Hingegen in der Gruppe habe ich kein Bedürfnis mich zu verbiegen. Wahrscheinlich weil eine Selbsthilfegruppe ein geschützter Bereich ist und man weiß, dass jeder sein Päckchen zu tragen hat und nichts nach außen gegeben wird. Es ist ein Zusammenschluss von Gleichgesinnten und alle sitzen im selben Boot auch wenn es Unterschiede bei den Erkrankungen oder Diagnosen gibt. In unserer Selbsthilfegruppe reden wir nicht viel über unsere Erkrankung sondern versuchen einen schönen Nachmittag gemeinsam zu verbringen und etwas für unsere seelische Gesundheit zu tun.

Nach meinem langem Krankenhausaufenthalt war die Selbsthilfegruppe der erste Anlaufpunkt, um wieder in Kontakt mit anderen Menschen zu kommen. Es hat mir gut getan und mein Selbstwertgefühl gestärkt. Auch heute freue ich mich auf jedes Treffen und gehe gefestigt aus der Gruppe. Es ist für mich ein wichtiger Baustein in der Prävention.

Wie sind Eure Erfahrungen mit Selbsthilfegruppen? Was ist Euch wichtig? Schreibt uns gerne! Wir sammeln Eure Antworten und veröffentlichten sie (auch anonym) in einem der nächsten Newsletter.

Foto : Philipp Welter

Like a Bird

Ein Vogel sanft und zart

Gehalten in einem Käfig wart

Der Käfig der war golden

Das Vöglein gut ernährt

Vom Besitzer gehalten und geliebt

Die Tür vom Käfig die stand offen

So lies das Vöglein hoffen

Es flog aus in die Welt hinaus erlebte allerlei daraus

Und doch am liebsten sitzt es in seinem Haus

Wo es gut genährt die goldenen Stäbe zählt

den Blick genießt, das Essen schmeckt

Und sich nur ab und zu in die Weite reckt.

Like a bird

Small and frail - a bird it is

Sitting in its cage

The cage is golden and made of bricks

The cage has a door, that opens and closes

The bird is loved and well fed

These days the door is always open

The bird can fly as far as it wishes

It has already tasted many dishes

Some where nice most where bad

So in the end it likes it’s bed

The door is open, the bird can fly

but the bird is safe and well and it likes to stay

It likes the golden cage, it likes is food, it likes to be touched

It likes to view the world go past, wonder where to fly to next

But it stays, it sits, after all it is loved.
Gedicht von Andrea

Mai

Wie ich stabiler geworden bin

Von Teena

Ich leide seit 2004 unter einer psychischen Krankheit, die sich chronifiziert hat. 2016 kam der Punkt, wo ich sehr stabil war und sehr gut genesen konnte.

Dann wurde ich sexuell vergewaltigt und in mir brach Stück für Stück alles zusammen. Ich wurde über die Jahre immer eigengefährdender, weil ich nicht mehr leben wollte. 2019 kam ich dann in das Wohnheim von Profile in die geschlossene Unterbringung und ich konnte ca. nach einem Jahr zum ersten Mal wieder aufatmen. Ich habe mich sehr gut erholt von allem und bin jetzt auf einem sehr stabilen Genesungsweg.

So stabil wie ich zurzeit bin, war ich noch nie mit Krankheit. Ich habe eine stabile Compliance, die für mich sehr wichtig ist, ich habe eine großartige Unterstützung von den Mitarbeitern im Wohnheim, ich mache eine Verhaltenstherapie und bin außerdem sehr gut reflektiert. Das alles sorgt dafür, dass ich mich bisher stabilisieren konnte.

Ich habe noch nicht einen guten Umgang mit meinen Skills gefunden. Wenn ich meine Skills regelmäßig anwenden könnte, würde es mir wahrscheinlich noch besser gehen. Ich habe mir nur leider aus meinem Traumaerlebnis gemerkt, wenn es mir richtig gut geht, dann passiert mir was Schlimmes. Deswegen wende ich meine Skills noch nicht an. Ich habe sehr viele Gespräche mit den Mitarbeitern des Wohnheims geführt, die mich stabilisierten. Ich habe den Alkohol und die Drogen weggelassen. Ich bewege mich seit kurzem mehr, indem ich Spaziergänge mache. Ich bin krankheitseinsichtig.

Das alles führt unter anderem zu einer stabilen Psyche. Die Ernährung ist auch sehr wichtig. Damit tue ich mich noch schwer. Aber alles in Allem geht es mir jetzt besser.

Ich hoffe mein Beitrag konnte euch behilflich sein.

Auftanken in der Natur- der Waldspaziergang

Von Michaela

Ich versuche regelmäßig spazieren zu gehen. Zum Einen brauche ich die Bewegung, dann ist mein Blutzucker besser und zum Anderen kann sich meine Seele erholen. Ich spaziere auch durch die Stadt, aber das ist nicht das selbe, wie ein ausgiebiger Waldspaziergang fern ab von Lärm, Häusern und vielen Menschen.

Erst vor ein paar Tagen war ich mit Philipp auf einem längeren Spaziergang durch den Wald rund um Taunusstein. Gerne würde ich Euch das Gefühl übermitteln, dass ich hatte, als ich nach einer halben Stunde auf einer Bank mitten im Wald mich setzte und nur Wald um mich hatte. Leider kann ich Euch das Gefühl nicht einfach per WhatsApp oder SMS senden, sondern kann nur versuchen, meine Empfindungen in Worte zu fassen, damit ihr vielleicht eine Vorstellung davon bekommen könnt, was ich empfunden habe.

Es war ein Gefühl von innerem Frieden, Glück, Frohsinn, Seligkeit, Zufriedenheit. Es ist schwer das, was ich empfunden habe, konkret in Worte zu fassen. Ich wußte nur für diesen einen Moment war alles andere egal, es gab nur den Wald mit den Bäumen, das Sonnenlicht, das mit den Ästen spielte und mich. Ich habe gedacht, dieses Gefühl muss ich festhalten, ganz tief in meinem Inneren und als Kraftquelle wieder herausholen, wenn es mal wieder einen dieser Tage gibt, an denen es mir nicht gut geht und ich sehr am Verzweifeln bin.

Solche Momente, in denen man ganz im hier und jetzt ist, mit seinem Gefühl verschmilzt und diese Zufriedenheit und Hoffnung spürt sind wahre Quellen zum Auftanken. Es geht mir nicht bei jedem Waldspaziergang so. Es kann passieren, dass ich von der Schönheit der Natur gar nichts bemerke, weil ich so in meinem Gedankenkarussell gefangen bin, dass ich gar nichts mitbekomme und immer weiter gehe und automatisch weiter denke.

Umso bemerkenswerter war dieser Augenblick, der mir selbst nochmal die Augen geöffnet hat für die Kraft und Schönheit der Natur. Ich stand von der Bank auf und umarmte den ersten Baum und verharrte in diesem glückseligen Zustand. Ich atmete tief aus und wieder ein und konnte den Duft des Waldes riechen. Ich weiss nicht wieviel Zeit vergangen war, Zeit war gerade etwas Belangloses, so belanglos wie irgendwelche to-does, die noch zu erledigen waren. Die Zeit um mich herum stand still und ich genoss den Augenblick! Ich wünsche Euch allen genau solche Momente zum Kraft tanken und erholen!

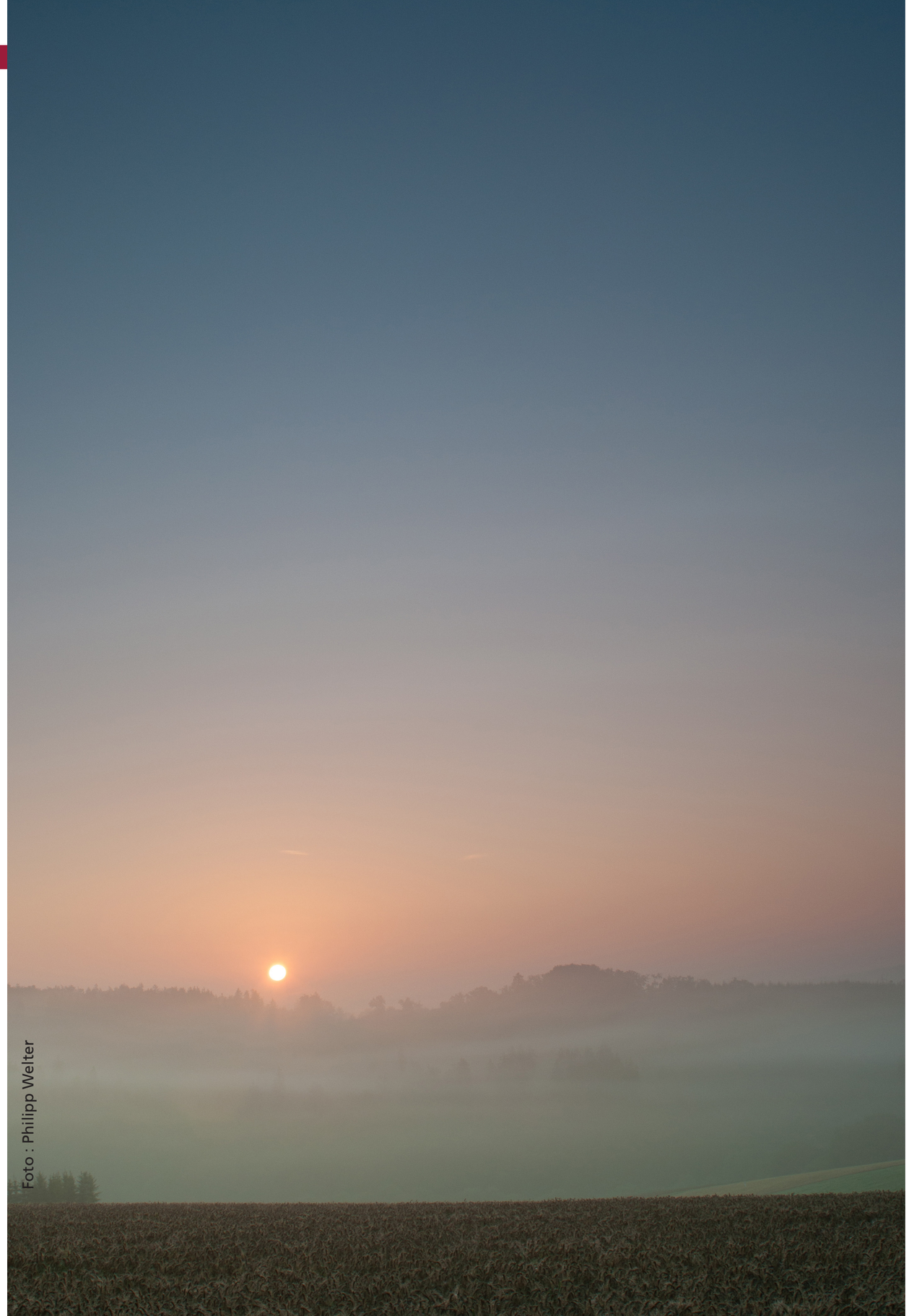


Foto : Philipp Welter

Über die Kraft + Heilsamkeit des Wanderns und seiner positiven Auswirkungen auf die seelische Gesundheit

Von Janos Pletka

Ich habe in vielen Beiträgen etwas zu Therapie, Verlauf und Folgen der Psychose/ Schizophrenie- Erkrankung geschrieben.
Auch Umgang und Folgen von Aggressivität waren Thema sowie der Bereich des negativen Stress in einer globalen und digitalisierten Welt sowie Digitalisierungskritik.

Im letzten Jahr 2022 habe ich viele Beiträge über Schizophrenie und Psychose formuliert, sodass dieser Bereich vermutlich ein Stück weit erschöpft ist. Es gibt aber eine sehr gute Methode, die vor allem die gefürchteten Auswirkungen hinsichtlich der bekannten **Negativ- Symptome** bessern kann: Vor allem Bewegung, Sport und Natur.

Ist der Patient über die Akutphase hinaus, so kann er motiviert werden, weitere Initiative für sich und seine Genesung zu ergreifen:
Radfahren verbessert die Gedächtnisleistung bei „Schizophrenie-Kranken“.
Durch die Bewegung der Beine und des Ablaufs wird das Gedächtnis verbessert. Das kann ein richtiges Fahrrad sein oder auch ein Ergometer.
Wir wissen nicht genau, warum sich das Gedächtnis verbessert, vielleicht durch die immer gleiche monotone Ablaufdynamik des Radfahrens, aber wir wissen: Es ist gesund.

Manchmal ist es aber so, dass weite Fahrradstrecken nicht möglich sind.
Man muss eine sportliche Methode finden, die ausbalanciert ist auf die eigenen Rahmenbedingungen. Hier besteht immer die Möglichkeit sich zu steigern, aber auch zu merken, wenn es zuviel wird.
10- 14 Kilometer schaffe ich in etwa 150-200 Minuten. Es kommt dabei nicht nur auf die Kondition an, sondern auch den Willen, etwas schaffen zu wollen. Einen Zahn zuzulegen.
Also 2-3 Stunden muss man dafür einplanen. 3 Stunden! Das ist schon ein ordentliches Zeitbudget, was auch etwas Überwindung und Planung einfordert.

Ich wandere gerne nach Mengerskirchen, auf meiner Watch werden **12,7 Kilometer** angezeigt bei einer Solo- Route. Ich glaube aber, dass es weniger sind, so pi mal daumen etwa 10 Kilometer. Bei -9° wandere ich nicht.
Das Wandern geht über einen einfachen Spaziergang hinaus. Ein Mensch kann bei guter durchschnittlicher Gesundheit 5 Kilometer zu Fuß in der Stunde bei Schritttempo schaffen.
Beim Wandern und bei der Wanderung bist du nie alleine. Denn du triffst

unterwegs Leute und Menschen, die dich freundlich grüßen, manchmal kommt man sogar in ein kleines Gespräch.

Du siehst und entdeckst jeden Tag neue Dinge. Es gibt nichts Schöneres, als den Wandel der Jahreszeiten zu genießen. Im Frühling, wenn alles blüht und grünt und im Herbst, wenn die Blätter fallen. Ja eine Winterwanderung ist nur etwas für Hartgesottene. Wandern tut Körper, Geist und Seele gut. Die Natur bietet Ruhe vor den urbanen Stressoren, der Hektik und Ruhelosigkeit unserer Zeit.

Die Wissenschaft der Wanderung

Über das Wandern kann man eine eigene Wissenschaft machen. Etwa über die positiven gesundheitlichen Auswirkungen dieses Sports, oder der perfekten Wanderung, oder auch wie ich eine Wanderung und deren Route am besten planen kann.
Gesundheitlich werden bei der Wanderung mehrere Ebenen gefördert. In einer Studie der BKK Pfalz wurde festgestellt, dass schon kurze niederschwellige Wanderangebote die Gesundheit verbessern können.

Man hat eine **Studie** durchgeführt mit etwa 60 Teilnehmern im Alter von 55, die 90 Minuten täglich wanderten. Das entspricht in etwa meiner großen Runde. Ihre Stimmung, ihr Gewicht, ihr Bauchumfang- so viele Parameter haben sich durch das Gesundheitswandern verbessert.

Inwiefern Wandern Depressionen günstig beeinflusst, dass ist noch nicht ganz erforscht. Ich glaube aber, die Mischung aus Stressreduktion und Entspannung kombiniert mit Bewegung verbessert den Antrieb und was ich außerdem festgestellt habe, ich werde resilienter meiner Umwelt gegenüber, nehme Anschuldigungen und unfreundliche Leute nicht mehr so persönlich. Durch das Tätig- Sein und Tätig- Werden beim Wandern steigert man im Übrigen die eigene Selbstwirksamkeit, man nimmt sich als Mensch besser selbst wahr.

Dabei gilt nicht, dass sie gleich einen Wandermarathon absolvieren müssen. Bei mir ist es so, dass nach etwa 12 Kilometern die Schmerzgrenze erreicht ist und bei 20-22 Kilometern zeigt sich dann später eine deutliche Erschöpfung, die in untrainiertem Zustand durchaus 2-3 Tage noch nachwirken kann. Am besten hat sich für mich ein Aktionsradius von etwa 10 Kilometern eingespielt.
Ich gehe persönlich jeden Tag eine sog. „große Runde“, wenn es schön ist, bei gutem Wetter, mache ich das 1-2 x.

Abends passe ich im Winter auf, dass es nicht ganz spät wird, zu Beginn der Dämmerung koste ich das Zeitfenster nochmal optimal aus, bis es ganz dunkel wird. Dann ziehe ich mir schon meine Kopfleuchte auf, denn ich weiß, dass der Rückweg in der Dunkelheit absolviert werden muss. Mir macht das Spaß, dieses Zeitfenster hin und wieder auszutangieren, denn es hält mich fit. Durch das Internet gibt es viele Möglichkeiten, sich zu informieren und eine Wanderroute im Voraus ausfinding zu machen.

Die Planung einer leichten Wanderung

Man kann spontan oder geplant wandern gehen. Beides ist gut und legitim. Man muss nicht erst Wochen vorher die Wanderung en detail planen.
Hat man etwas Proviant zu Hause, ist der Rucksack und 1-2 Flaschen Wasser schnell gepackt, und schon kann es losgehen. Ich wander persönlich mittlerweile schon spontan, so dass es zu einer guten Stimmung passt. 7 Km?
Los gehts!

Meine Route

Wenn ich richtig wandere nach Mengerskirchen oder Obershausen, dann ist dafür schon ein ganzer Tag erforderlich. Das sind so 10-14 Kilometer. Um flexibel zu bleiben kann man auch die Belastung etwas reduzieren, wenn man eine Strecke mit dem Bus fährt und eine läuft.

Die kleinste Runde ist die sog. Kleine Runde für mich. Sie führt über Rodenberg und dann über den HOLZBAU Weidl zurück zum Haus.
Die Große Runde ist quasi Standard, sie wird jeden Tag absolviert. Das sind etwa 5 – 6 Kilometer zu Fuß. Sie führt über Rodenberg, nach Seilhofen, und dann zurück wieder über die Anlage vom Holzbau Weidl.
Es besteht die Möglichkeit zum Penny Mademühlen zu laufen, oder auch zur Krombachtalsperre.
Runterzugs besteht die Möglichkeit bis nach Biskirchen zu laufen, über die schön gelegene Ulmbachtalsperre.

Zusammenfassend kann man sagen, dass das Wandern verschiedene Bausteine für eine gesundheitliche Entwicklung bereitsstellt.

- Psychische Komponente des Wanderns
- Körperliche Komponente des Wanderns
- Spirituelle und naturheil-präventive Wirkung (Seelische Wirkung)
  Einfach mal einen Baum umarmen? Haben sie es schon mal probiert?
- Soziale Komponente (Kontakt zu Mitmenschen)

Foto : Philipp Welter

Juni

Wie gefährlich Alkohol ist, vor allem in Kombi mit Psychopharmaka

Von Teena

Wenn man Psychopharmaka nimmt und dazu noch Alkohol trinkt, verstärkt sich die Wirkung der Tabletten und der Alkohol wird von den Tabletten verstärkt. Man ist also schneller betrunken. Wenn man jetzt noch unter einer Psychose erkrankt ist, kann es gut sein, dass man Gefahr läuft eine alkoholinduzierte Psychose zu bekommen. Alkohol verstärkt auf jeden Fall die Symptome einer Psychose. Unter Alkohol ist die Hemmschwelle niedriger.
Man macht eher Dinge, die man am nächsten Tag bereut.

Alkohol tut mir persönlich überhaupt nicht gut.
Ich werde aggressiv, wenn ich Alkohol trinke.

Im Herbst 2021 habe ich meine Psychopharmaka weggelassen und habe ganz viel Alkohol getrunken. Ich hatte letztendlich eine akute Psychose und stand kurz vor einer Fixierung. Alkohol ist echt nicht gut für mich. Ich habe immer gelitten, wenn ich Alkohol getrunken habe, wollte trotzdem mehr davon, weil Alkohol ja auch eine beruhigende Wirkung hat.

Aber das alles in Kauf zu nehmen, nur wegen Alkohol. Das ist es echt nicht wert. Alkohol trübt ja auch die Sicht der Dinge. Ich war sogar mal unter Alkoholeinfluss mit jemand Fremden nach Hause gegangen und zum Glück konnte ich mich später noch aus der Situation befreien, ohne dass was passierte. Fazit: Mir tut Alkohol wirklich nicht gut und es schadet enorm meiner Gesundheit.

Deswegen trinke ich keinen Alkohol mehr.

Bericht zum Kurs „Selbsthilfegruppen gründen und Fördermittel beantragen in Hessen“

Von Michaela

Nachdem die Geschäftsstelle des Landesverbandes für Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V. in Idstein eingerichtet ist, konnte am 10. Juni 2023 das erste Hessentreffen dort stattfinden. Der Kurs zur Gründung einer Selbsthilfegruppe wurde von Philipp Welter durchgeführt. Wir starteten mit einer kurzen Vorstellungsrunde der Teilnehmer bevor wir in das Thema einstiegen.
Die Ausführungen im Folgenden beziehen sich nur auf das Bundesland Hessen und können in anderen Bundesländern anders sein.

Um eine Selbsthilfegruppe (SHG) ins Leben zu rufen, benötigt man als aller erstes weitere Interessenten mit den gleichen Beweggründen. Zur Gründung benötigt man 6 Personen. Wenn man beschliesst eine SHG zu gründen, startet man als Gruppe gemeinsam mit einem Gründungsprotokoll. Dieses braucht man später für die Anerkennung der SHG. Dafür gibt es Vordrucke, man kann es aber auch selbst aufsetzen. Alle Gründungsmitglieder müssen anwesend sein.

Die erste Frage, die sich dann stellt ist, wie nenne ich die SHG. Dabei ist wichtig, dass in der Bezeichnung der Name der Erkrankung ersichtlich ist. Dies kann z.B. Gruppe für Depressionen, Bipolar etc. heissen, aber auch allgemeiner gefasst werden wie z.B. Gruppe für Menschen mit seelischen Erkrankungen. Aus den Gründungsmitgliedern werden ein oder (besser) zwei Ansprechpartner gewählt, die die Gruppe nach aussen vertreten und dann auch Ansprechpartner für die Krankenkassen (KK) sein können. Alle Gründungsmitglieder unterschreiben das Gründungsprotokoll.

Um als SHG anerkannt zu werden, geht man mit dem Gründungsprotokoll entweder zur Selbsthilfekontaktstelle oder z.B. Caritas Verband und bekommt dort eine Bescheinigung, dass man als Selbsthilfegruppe existiert. Hier gab es einen Exkurs zum Thema Selbsthilfekontaktstellen. Sie sind die offiziellen Ansprechpartner für Selbsthilfegruppen, bescheinigen deren Existenz, geben Interessierten die Kontaktdaten.

Bei den Selbsthilfekontaktstellen wird man als Gruppe in den Verteilern aufgenommen, ggf. erscheint man auf der Internetseite oder in einem regionalen Flyer. Man kann sich mit vollem Namen als Ansprechpartner eintragen lassen, kann aber auch nur eine Gruppen- Handy- Nr. oder eine email Adresse hinterlegen. Wo und wann man sich trifft muss nicht ersichtlich sein. Dies ist vor allem wichtig, wenn man noch keinen festen Intervall und festen Ort für

seine Treffen vereinbart hat.

Wenn man die Bescheinigung, dass man existiert in Händen hält, ist man eine offizielle Selbsthilfegruppe. Hier machten wir einen Exkurs zum Thema Verein/Vereinsgründung. Beim rechtsfähigen Verein gibt es mehr Anforderungen, man ist eine juristische Person und man unterliegt dem Vereinsrecht. Da wir zu der Erkenntnis kamen, dass am Anfang eine Vereinsgründung zu aufwendig ist, gehe ich nicht näher auf alle Punkte ein. Um einen rechtsfähigen Verein zu gründen, benötigt man 7 Gründungsmitglieder. Eine Satzung muss erstellt werden, Vorstand gewählt werden und es fallen Notarkosten an.

Zurück zur SHG ging es um die Räumlichkeiten, in denen man sich treffen kann und es wurden Pro und Contra diskutiert. Einige Beispiele: Treffen in privaten Räumen, im Cafe, Räume bei Caritas, Selbsthilfekontaktstellen, Lebenshilfe, PSKB (Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle), Gesundheitsamt, aber man kann auch Räume anmieten bei Gemeinden, Vereinen (Vereinsheime), Kirchen, Tagesstätten oder am freien Markt. Die Raummiete kann bis 125 Euro pro Monat bei der GKV beantragt werden. Die GKV ist ein Zusammenschluss von Krankenkassen und zuständig für die Pauschalförderung von Selbsthilfegruppen.

Hiermit waren wir dann auch beim Thema der Förderung angekommen. Die Selbsthilfeförderung läuft über die Krankenkasse, private Geldgeber und ggf. über die Stadt. Fördergelder vom Land Hessen sind für reine Selbsthilfegruppen nicht vorgesehen.
Um bei den Krankenkassen gefördert zu werden muss man eine Existenzbescheinigung haben, eine offene Gruppe sein, im Verzeichnis zu finden sein und sich mindestens 4mal im Jahr treffen. Die Krankenkassen unterscheiden zwischen der Pauschal- und Projektförderung. Fahrten und Ausflüge werden grundsätzlich nicht gefördert.

Wir bekamen das „Begleitheft zur Pauschalförderung 2023 für Selbsthilfegruppen in Hessen“, welches von der GKV veröffentlicht wurde, ausgeteilt.
https://www.gkv-selbsthilfefoerderung-he.de/wp-content/uploads/2022/12/2023_Begleitheft_GKV_Selbsthilfefoerderung.pdf
Und das Formular für die Pauschalförderung einer neuen Gruppe (Förderung bis maximal 750 Euro bei Erstantrag).

Zusätzlich gab es die Empfehlung, sich den Nakos Leitfaden „Starthilfe zum Aufbau von Selbsthilfegruppen“ anzuschauen.
https://www.nakos.de/publikationen/key@18

Pauschalförderung

Es gibt für den Antrag eine Abgabefrist die eingehalten werden muss, um überhaupt die Chance auf Förderung zu erhalten, 31.03. und 31.08. des laufenden Jahres. Der Antrag zum 31.03. wird erst ab dem 1.04. bearbeitet bei der GKV, dies dauert ca bis Juni und dann erhält man den Bescheid, die Auszahlung erfolgt dann im Juli. Grundsätzlich kann man bei Fragen zur Förderung auch bei der GKV anrufen und nachfragen, ob das Vorhaben gefördert wird. Der Antrag muss von zwei Personen unterschrieben werden, am Besten sind das die zwei Ansprechpartner aus dem Gründungsprotokoll. Das Gründungsprotokoll ist beizulegen, die Existenzbescheinigung und ggf. ein Mietvertrag für Räumlichkeiten. Man benötigt ein Bankkonto, welches man nur für den Zweck der Selbsthilfegruppe eröffnet. Der zweite Ansprechpartner kann als Bevollmächtigter für das Bankkonto eingetragen werden. Unter die Pauschalförderung fallen alle regelmäßigen Kosten wie z.B. Raummiete, Unterhaltung einer Homepage, Telefonkosten etc. und Kosten für ggf. Laptop/PC, Drucker, Schrank, Kaffeemaschine, Tassen/ Gläser aber auch Weiterbildungskosten, Besuch eines Selbsthilfetages (siehe Begleitheft ab Seite 6 wird aufgelistet, was bezahlt wird mit der Nennung von Höchstgrenzen der Fördersumme).

Abgrenzungsbeispiel: Das reine Erstellen einer Internetseite gehört in die Projektförderung, die Pflege der Internetseite ist Pauschalförderung.
Die Fahrtkosten zu den Gruppentreffen für die Teilnehmer wird nicht von der GKV übernommen.

Der konkrete Antrag wurde Punkt für Punkt mit Nennung von Ausfüllhilfen besprochen und auch auf „Fallen“ hingewiesen. Kreuzt man auf dem Antrag z.B. an, dass es eine professionelle Leitung der Gruppe gibt, gibt es keine Förderung.

Projektförderung

Der Projektantrag wird bei einer spezifischen Krankenkasse gestellt. Die Anträge dazu gibt es im Internet auf den Seiten der individuellen Krankenkasse, z.B. Antrag AOK. Die Anträge sind ähnlich, aber jede Krankenkasse hat einen eigenen Antrag der ausgefüllt werden muss.

Die Projektförderung bezieht sich auf ein konkretes Projekt z.B. erstellen eines Flyers, erstellen einer Internetseite etc. Das Projekt darf noch nicht angefangen haben vor Antragsstellung. Erst nach Genehmigung des Antrags startet das Projekt. Hat man das Projekt bereits begonnen oder gar schon abgeschlossen wird das Projekt nicht mehr genehmigt! Dem Antrag selbst wird

ggf. ein Kostenvoranschlag beigefügt. Wenn man sich unsicher ist, ob das Projekt gefördert wird, sollte man vorher bei der jeweiligen Krankenkasse anrufen und sich beraten lassen bevor man den Antrag umsonst ausfüllt.

Möglich sind z.B. auch mal Projekte für Öffentlichkeitsarbeit zur Gewinnung von neuen Gruppenmitgliedern.
Um 17:30Uhr rauchten uns die Köpfe von soviel Informationen und der Kurs wurde beendet.

Insgesamt herrschte rege Teilnahme und der Kurs war zu keinem Zeitpunkt langweilig. Wir danken Herrn Welter, dass er uns dieses Thema näher gebracht hat und für die geduldige Beantwortung unserer vielen Fragen. Es war ein schönes, interessantes und informatives Hessentreffen. Danke auch dem Landesverband für Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V. für das Angebot!

Juli

Hessentreffen des LvPEH e.V. am 8. Juli in der Alten Backstube, Frankfurt am Main

Dr. Susanne Konrad

Mit York Bieger, Geschäftsführer des Psychiatrie- Verlags, eingeführt von der Autorin Dr. Susanne Konrad

Warum haben Autor*innen mit Psychiatrieerfahrung es besonders schwer, Anschluss an den allgemeinen Literaturbetrieb zu finden und von Verlagen angenommen zu werden? Zu Gast beim Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V. war York Bieger, bis Juni Geschäftsführer des Psychiatrieverlags in Köln.

Zunächst formulierte Dr. Susanne Konrad vor etwa zwölf Teilnehmenden einige Thesen, warum das Veröffentlichen für Menschen mit Psychiatrieerfahrung besonders schwierig ist. Viele Autorinnen und Autoren, die sich durch psychische Belastungen beeinträchtigt fühlen, erleben sich auch im Literaturbetrieb oftmals als am Rand stehend. Die lebhafte Buch- und Verlagsbranche scheint auf sie nicht zugeschnitten zu sein. Auch die entstehenden Texte sind meistens einer Nischen- und Minderheitenliteratur zugehörig und passen nicht in den Markt. Susanne Konrad warf die Frage auf, was Betroffene tun können, um erfolgreicher zu schreiben und sichtbarer zu werden. Und wie können Vertreter der Literaturbranche reagieren, damit die Türen sich öffnen?

York Bieger warnte sofort vor überzogenen Hoffnungen. Er nahm die Perspektive der Verleger ein und erläuterte die Situation der Verlage: „Ein Verleger ist zu 50% Verkaufsmensch.“ Er erklärte, dass Verlage oft bis zu 95% der eingereichten Manuskripte aussieben müssen. Auch ein kleinerer Verlag müsse mindestens eine Auflage von 500 verkauften Exemplaren erzielen und 1500 verkaufte Auflage errechnen. Autor*innen mit psychischen Belastungen schrieben oftmals zu autobiografisch und an der eigenen Person orientiert, so Bieger. Das Interesse an solchen Betroffenentexten sei sehr gering.

Ein Buch müsse die Schwelle zum Gegenüber überwinden: „Es muss aus einer kreativen Haltung heraus, nicht als Bewältigung geschrieben werden.“ Und das muss ein psychisch belasteter Autor erstmal schaffen. Christiane Wirtz (Neben der Spur) und Thomas Melle (Die Welt im Rücken) seien deshalb zu Bestseller-Autoren geworden, weil sie schon vor ihrer Erkrankung in die Buch- und Schreibbranche eingebunden waren und ihr Handwerk sicher beherrschten.

Sie verstanden die Kunst, dass der Leser nicht an die Befindlichkeiten des Verfassers denkt, wenn er sein Buch liest, sondern sich selbst im Thema spiegelt und wiederfindet. York Bieger nannte im Gegensatz dazu Bücher, die ausschließlich für die Menschen interessant sind, die den Autor persönlich kennen und sich für seine Geschichte interessieren, die aber bei fremden Lesern kein Verkaufsinteresse hervorrufen.

York Bieger meinte zudem, dass Autoren, die sich öffentlich zu ihrer Diagnose bekennen, keine Chance auf dem Buchmarkt hätten. Als Empfehlung gab er den Zuhörern auf den Weg, die Ansprüche an das eigene Autorendasein nicht zu hoch zu schrauben: „Wer mit seinen Erwartungen zu hoch greift, ist zum Scheitern verurteilt.“ In manchen Fällen könne es besser sein, in Form von Book on Demand für 40 Leser*innen zu veröffentlichen, als sich den Kriterien des großen Marktes zu unterwerfen und daran zu scheitern. Falsche Hoffnungen wolle er, York Bieger, wie gesagt nicht wecken, aber dennoch zur Kreativität und zum Erzählen der eigenen Geschichte ermutigen.

August

Meine Erfahrungen mit Psychopharmaka

Von Teena

Als ich meine erste Psychose hatte, wusste ich nicht, dass ich unter einer Psychose leide. Ich dachte, dass mein Erlebtes real ist und kein Wahn. Als ich in die Psychiatrie eingewiesen wurde, wurde ich fixiert. Danach bekam ich Tabletten. Ich weiß heute nicht mehr, was ich alles zu mir genommen habe. Aber es waren eine Handvoll Tabletten, mindestens 8 Tabletten zu je einer Tageszeit. Ich war damals ziemlich skeptisch und wollte keine Psychopharmaka nehmen.

Dann bin ich in die Tagesklinik gekommen und man hat gemeinsam mit mir ausprobiert, welche Psychopharmaka mir am besten helfen können. Da hat das noch sehr gut mit der Medikamenteneinnahme bei mir geklappt, weil ich gesund werden wollte.

Ungefähr 5 Jahre später wurde ich wieder skeptisch gegenüber Psychopharmaka. Ich hatte meine Tabletten eigenständig abgesetzt und geriet in eine Psychose aus der ich bis heute nicht mehr rausgekommen bin.

Ich bin seit 19 Jahren erkrankt. Seit meiner 2. Psychose bin ich in meinem Wahn hängen geblieben. Ich habe seitdem die Psychopharmaka mehrmals abgesetzt und LSD und Alkohol konsumiert und war in einem Jahr 18 mal stationär mit richterlichem Beschluss. Nur weil ich geglaubt habe, es gäbe keine psychischen Krankheiten und dass das System mich krank halten will. Heute weiß ich, dass es psychische Krankheiten gibt, weil ich die an meinem Leib erlebe und mit Psychopharmaka geht es mir wesentlich besser.

Ausflug nach Limburg

Von Michaela

Wir planten schön länger einen gemeinsamen Ausflug mit unserer Selbsthilfegruppe für Seelische Gesundheit Taunusstein. Am Samstag, den 12. August 2023 war es dann soweit. Wir trafen uns in Idstein am Bahnhof, lösten eine Sammeltageskarte nach Limburg und warteten auf den Zug. Der Zug kam pünktlich und wir fuhren etwas mehr als eine halbe Stunde bis nach Limburg zum Bahnhof.

Dom in Limburg

Auf der Fahrt regnete es, aber in Limburg empfing uns strahlender Sonnenschein. Also entschlossen wir uns die Regenpause auszunutzen und als erstes durch die Altstadt zum Dom und zum Schloss zu laufen. Einige steile Treppen führten uns auf den Vorplatz vor den Dom. Wir hatten Glück und konnten noch den Dom von innen besichtigen bevor die Türen für eine Hochzeit geschlossen wurden. Wir sahen noch die Braut, ganz in weiss mit langer Schleppe, die von ihrem Vater in den Dom begleitet wurde. Dann wurden die Türen geschlossen und wir gingen zum Schloss. Das Schloss kann man leider nicht von innen besichtigen, aber von der Schlossmauer hat man einen sehr schönen Blick auf die Lahn.

Danach machten wir uns auf den Weg in die Altstadt. Kauften Postkarten, Andenken, waren in verschiedenen Läden, u.a. in einem Schokoladengeschäft, das eine große Auswahl an Köstlichkeiten hatte.

Anschliessend machten wir unsere Mittagspause in einem kleinen italienischen Restaurant, aßen Pizza, Pasta und tranken Cappuccino und Latte Macciato. Mit dem Wetter hatten wir die ganze Zeit Glück und konnten draussen in der Sonne sitzen.

Wir schlenderten weiter durch die Altstadt und bewunderten die alten Fachwerkhäuser, die zum großen Teil sehr schön restauriert sind. Für Kuchen und Gebäck war leider kein Platz im Bauch und so liefen wir zurück Richtung Bahnhof. Auf dem Weg zurück kamen wir an der neueren Fußgängerzone vorbei und beschlossen, dass doch wenigstens noch ein Eis gegessen werde

könnte. Wir bogen in die Fußgängerzone ein. Ein Teil von uns ging in ein Kaufhaus und wir anderen liefen bis zu einem kleinen Eisladen, der uns als sehr gut empfohlen worden war. Das Bällchen Eis kostete dort 1,40Euro und so bestellten wir uns 2 Bällchen im Becher bzw. in der Waffel und warteten schlemmend auf die Einkaufsgänger.

Alle wieder zusammen nahmen wir wieder den Weg Richtung Bahnhof auf. Am Bahnhof ist noch eine Einkaufsmall, die Werkstadt.

Es gab dort viele Geschäfte und jeder schaute ganz nach seinen Interessen in die verschiedenen Läden rein. Um kurz nach 17Uhr fuhren wir mit dem Zug wieder zurück nach Idstein. Das war ein schöner gemeinsamer Tag und hat unserer Seele gut getan. Weiter Ausflugsmöglichkeiten besprachen wir bereits auf der Rückfahrt, weil es uns allen so gut gefallen hat.

Fachwerkhaus in Limburg

Macht Ihr mit Euren Selbsthilfegruppen Ausflüge?

Gerne veröffentlichen wir Euren Bericht.

September

Ein Tag mit meinem Wahn

Von Teena

Heute bin ich aufgestanden und nach ca. einer halben Stunde hat sich mein Wahn bemerkbar gemacht. Ich habe wieder angezweifelt, ob ich unter einer Psychose leide. Es gibt Tage, da läuft das Ganze viel schlimmer. Denn dann denke ich, dass Telepathie echt ist und dass ich channeln kann. Mein Wahn ist somit noch verstärkter und ich denke, dass alle um mich herum vom BND sind. Um da wieder rauszukommen, hilft mir nur Bedarfsarznei und skillen.

Nach dem Aufstehen bin ich dann erstmal wach geworden. Am Morgen habe ich dann an der Gestaltung des Tages, hier bei mir im Wohnheim, teilgenommen. Damit ging es mir besser, weil mein Kopf abgelenkt war.

Wenn ich nichts gegen meinen Wahn mache, wird der immer nur schlimmer und schlimmer. Ich wende dann meine Skills an, z. B. Musik hören, Tee trinken, Parfüm sprühen, Gesicht mit kaltem Wasser waschen. Wenn das nicht hilft, muss ich Bedarfsarznei nehmen.

Das Psychiatrie-Netz - Wer hinterfragt es und wer nicht

Von Teena

Also ich kann wieder nur von meiner Perspektive ausgehen. Ich bin seit 19 Jahren im Netz der Psychiatrie gefangen. Es ist sehr schwer für mich, da wieder alleine raus zu kommen. Ich habe teilweise zwei Gesichter entwickelt, also meine Persönlichkeit hat sich gespalten. Einmal bin ich die Teena, die von sich sagt, dass sie unter einer Psychose leidet, Medikamente braucht und vieles nicht mehr alleine hinkriegt und auf die Hilfe Anderer angewiesen ist.

Dann gibt es die Teena, die alles hinterfragt und für sich selbst einsteht und unabhängig ist. Diese Teena sagt auch über die Psychiatrie, dass die meisten Leute zu Unrecht in die Psychiatrie gesteckt werden und die Ärzte auch danach schauen, wer von den Patienten es mit sich machen lässt. Ich hätte niemals in meinem Leben fixiert werden müssen. Ob ich krank bin, weiß ich nicht, denn ich traue den Ärzten in der Psychiatrie nicht.
Wenn ich nicht täglich meine Persönlichkeit auswechseln würde, dann könnte ich konsequenter leben. Wer das Netz der Psychiatrie nicht hinterfragt, wird nie wissen, ob er wirklich psychisch krank ist oder ob es einem aufgezwungen wurde. Was Wahrheit ist, könnt nur ihr selbst wissen. Das kann euch niemand sagen. Auch kein Arzt.

Vorstellung der Schreibwerkstatt „Die Welt und mein Ich“ auf der Frankfurter Psychiatriewoche 2023

Dr. Susanne Konrad

Die Schreibwerkstatt, die vom LvPEH veranstaltet und vom HMSI gefördert wird, hat am 1. Oktober 2022 begonnen und läuft noch bis zum 3.Dezember 2023. Das Konzept der Schreibwerkstatt hat sich vor allem für Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Vorkenntnissen bewährt. Diese habe ich auch besonders damit angesprochen.

Etwa die Hälfte der Teilnehmenden hat bereits längere Texte geschrieben, teils auch veröffentlicht. Die übrigen sind mit den Fragestellungen rund um das Schreiben vertraut bzw. sehr an der Thematik interessiert. Ein Angebot für diese Zielgruppe zu schaffen, ist wichtig, denn zwischen den Angeboten des Literaturbetriebs, die oftmals unerreichbar bleiben, und einem rein therapeutischen kreativen Schreiben gibt es nicht genügend Möglichkeiten. Hier will ich für psychiatrieerfahrene Schreibende eine Lücke schließen.

Die vertrauensvolle Zusammenarbeit war die Voraussetzung dafür, dass wir eine gemeinsame Lesung durchführen konnten. Am Anfang standen verschiedene Schwierigkeiten. Beim Juni-Termin der Schreibwerkstatt waren viele da, die auch bereit waren, vor einer begrenzten Öffentlichkeit aus ihren Texten vorzutragen. Dies ist nicht einfach, weil es eine gewisse Selbstoffenbarung darstellt. Nicht nur im Hinblick auf die eigenen Erzählungen und Romanauszüge, die oft in privater Sphäre entstehen und nun ins Licht gerückt werden, sondern auch im Hinblick auf das Selbstbekenntnis als Psychiatrie-Erfahrene/r. Im Juli war dann fast keiner da und ich meinte schon, das Projekt mit der gemeinsamen Lesung in den Wind schreiben zu müssen.

Aber die Entscheidung stand an:
Wenn wir ins Programm der Frankfurter Psychiatriewoche wollten, dann mussten wir unsere Veranstaltung im Sommer dort anmelden. Den August (Ferienzeit) verbrachte ich etwas im Ungewissen, aber im September war wieder „full house“ – acht Teilnehmende waren da und freuten sich nicht nur aufs Schreiben, sondern auch aufs gemeinsame Lesen. Also war klar, dass die Lesung stattfinden konnte.

Veranstaltungsort war, wie auch für unsere gewöhnlichen Treffen, das Café Alte Backstube in der Dominikanergasse in der Frankfurter Innenstadt, das schon lange vom LvPEH mitgenutzt wird und eine ansprechende Atmosphäre aufweist. Außer mir war Karla Keiner vom Vorstand des Landesverbandes gekommen, die mir mit Rat und Tat zur Seite stand, Kaffee, Wasser und Gebäck bereitstellte.

Die Lesung war dann auch bald mit insgesamt ca. 20 Personen gut besucht. Außer den sechs Lesenden und einigen Bekannten, die sie als Zuhörer mitgebracht hatten, waren verschiedene Gäste gekommen, die der Programmankündigung im Veranstaltungsheft der Frankfurter Psychiatriewoche gefolgt waren. So gemischt es auch war, wirkte das Publikum doch in sich geschlossen auf mich und war sehr aufmerksam. Die Veranstaltung begann mit meinem Bericht über die Intention der Schreibwerkstatt und ihren bisherigen Verlauf. Dann lasen eine Autorin und ein Autor eher kurze Texte, dann folgte ein dritter, längerer Text, in dem der Verfasser die psychische Erkrankung seiner Mutter mit seiner eigenen in Beziehung setzte. Nach einer Pause las eine Autorin eine poetische Geschichte, in der sie erzählte, wie sie und ihre Katze zueinander gefunden haben.

Es folgte eine Frankfurt-Impression von einer weiteren Autorin und zuletzt eine längere, märchenhafte Erzählung über das Diesseits und das Jenseits. Die Texte passten gut zusammen und das Publikum wirkte am Schluss zufrieden und erfüllt. Während den Pausen und nach der Lesung waren Gespräche im kleinen Kreis und Einzelgespräche möglich. Gegen 17:30 Uhr löste sich die Veranstaltung auf. Erfreut darüber, dass sie so erfolgreich gelaufen war, empfand ich das anschließende Aufräumen gemeinsam mit Karla dann auch nicht als Stress.

Fazit: Gemeinsame Lesungen sind ein wichtiger Bestandteil von Schreibgruppen und Schreibwerkstätten, sie ermöglichen dem Einzelnen ein Feedback und stärken so das Selbstbewusstsein.

Besonders schön ist es, wenn man solch eine Lesung an ein Event wie die Frankfurter Psychiatriewoche anbinden kann, wo man mit interessiertem Publikum rechnen und ins Gespräch kommen kann.

Frankfurter Psychiatriewoche 2023

Die Frankfurter Psychiatriewoche ist vorbei. Wir waren mit dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V. stark vertreten. Bei der Eröffnungsfeier am Donnerstag, 7.September 2023, hatte der Landesverband einen Stand mit Informationsmaterial und am Mittag musizierte die Musikgruppe von Seelenbalsam, eine Initiative vom Landesverband in Zusammenarbeit mit dem Hessischem Ministerium für Soziales und Integration.

Am Samstag, den 9. September 2023 hatte Frau Dr. Susanne Konrad eine Schreibwerkstatt in Frankfurt im Rahmen der Psychiatriewoche.

Am Dienstag, den 12. September 2023, hatte der Landesverband einen Tag der offenen Tür in seiner Geschäftsstelle in Idstein von 12:00Uhr bis 17:00Uhr. Es kamen zahlreiche Besucher aus Frankfurt und Umgebung. Darunter waren Profis, Angehörige und Betroffene. Matthias Semmel und Karla Keiner vom Vorstand, Philipp und Michaela begleiteten den Tag der offenen Tür. Es wurden viele Gespräche über die Missstände in der Psychiatrie geführt und das fehlende Hilfesystem nach der Entlassung aus der Klinik. Informationsmaterialien über unseren Landesverband und unsere Arbeit wurden verteilt.

Am Donnerstag, den 14. September 2023, fand ein Tangoworkshop organisiert von der Musikgruppe Seelenbalsam gefördert durch das HMSI statt.

Am Freitag, den letzten Tag der Frankfurter Psychiatriewoche, hatte der Landesverband wieder seinen Informationsstand und wurde durch unser Vorstandsmitglied Karla Keiner vertreten.

Oktober

Warum unser Körper oft besser weiß, was wir wollen

Von Teena

Für Carl Gustav Jung (Mediziner und Psychiater) (1875-1961) ist nicht nur die Symbolik unserer Träume und Visionen von entscheidender Bedeutung für die Prägung unseres Selbst, auch unser Körper sendet uns ständig Signale. Was im Unterbewusstsein schlummert und nicht bewusst gelebt wird, kann als Symptom auf der Körper- und Verhaltensebene aktiv werden. Symptome schützen unsere Seele so lange, bis wir die Kraft haben, uns die möglichen Zusammenhänge und die Ursachen der gesundheitlichen Probleme anzusehen, sie zu erspüren und zu erkennen.

Die analytische Psychologie geht davon aus, dass man Krankheit als ein dynamisches Ungleichgewicht verstehen kann. Jede massive oder häufig auftretende Störung ist somit ein Indiz dafür, dass wir unsere Mitte verlassen haben und uns selbst untreu geworden sind. Ein radikaler Ansatz, jedenfalls für die damalige Zeit. Jung war damit indirekt ein Wegbereiter des relativ jungen Wissenschaftszweig der Psycho-Neuro-Immunologie. Er war davon überzeugt, dass eine Krankheit symbolisch gesehen zeigt, dass unser selbstregulierendes System versagt.

Ein Prozess, an dem unsere Seele beteiligt ist. Typisch sind etwa Kopfschmerzen, die immer dann auftreten, wenn wir sehr angespannt sind, unter großem Stress stehen. Diese Art psychosomatischer Kopfschmerz will uns darauf hinweisen, dass wir selbst zu wenig Fürsorge und Achtsamkeit schenken. Oder wir fangen uns einen Infekt ein, der uns dazu zwingt, uns mehr Ruhe zu gönnen und eine Auszeit zu nehmen. Nutzen wir diese Zwangspause, um in die Stille nach innen zu gehen, gelingt es uns fast immer, die Signale unseres Herzens zu spüren. Dieses Sich-Besinnen auf uns selbst, die Zentriertheit auf uns und unsere wahren Bedürfnisse, kann unglaublich heilsam sein.

Denn nur wenn wir uns liebevoll um uns selbst kümmern, gut für unseren Körper, unseren Geist und unsere Seele sorgen, haben wir die Chance, ein erfülltes und glückliches Leben zu führen. Und dabei geht es nicht darum, Schuldgefühle zu entwickeln, weil wir irgendetwas falsch gemacht haben, sondern darum zu schauen, wo wir eventuell unseren Weg verlassen und gegen unsere Interessen verstoßen, uns vielleicht sogar verraten haben. Fühlen wir uns angeschlagen, sollten wir uns fragen: „Was läuft gerade falsch?“ „Will ich das wirklich, was ich tue?“ „Habe ich eine andere Möglichkeit?“ „Was kann ich mir selbst Gutes tun?“

Ich bin lieber ganz als gut - warum Treue zu uns selbst so wichtig ist

Von Teena

„Wer aber ist sich schließlich völlig bewusst, dass die Geschichte in Wirklichkeit nicht in dicken Büchern steht, sondern in unserem Blute steckt? Wohl nur die allerwenigsten“, lautet eine der wichtigsten Botschaften Jungs. Folge deinem Traum, würde er heute sagen. Er selbst hat es getan. Sein Leben lang. Er ist sich treu geblieben. Und diese Treue bedeutet, immer wieder für uns selbst einzustehen, nicht einzuknicken, wenn uns der raue Gegenwind trifft. An uns zu glauben in den dunklen Phasen des Lebens.

Mit dem Herzen einer Kriegerin, eines Kriegers des Lichts voranzuschreiten auf unserem selbst gewählten Lebensweg. Und die Verantwortung für unsere Träume zu übernehmen. Jung: „Verrücktsein hilft uns, unser wahres Wesen zufinden. Es hält uns davon ab, dem falschen Weg zu folgen.“ Und es hilft uns, herauszufinden, was wir wollen und wer wir wirklich sind.

Hilfe wenn man sie braucht ...

Von A.

Anfang April diesen Jahres fing es wieder an, ich hatte einen Zusammenbruch der mit Stimmen, Verfolgungswahn, Zwangsgedanken und einer mir typischen Psychose einherging. Ich brauchte Hilfe. Hilfe von Ärzten und dem Gesundheitssystem, das einen in solchen Situationen auffangen soll. Meinen Psychiater habe ich mehrfach besucht und immer wieder neue Medikamente angeordnet bekommen und auch den Hinweis, mich um einen stationären Aufenthalt zu bemühen.

Eine Einweisung habe ich dafür auch erhalten, die allerdings nur eine Halbwertszeit von einer Woche hat. Der Hinweis stationär Hilfe anzunehmen, hat mir nicht geholfen. Die „offenen“ Stationen waren alle voll und haben mich auf ihre Warteliste gesetzt und für die „Geschlossene“ wurde ich als zu „reflektiert“ und „nicht akut genug“ eingestuft. Mittlerweile, 5 Monate später bin ich immer noch auf der Warteliste. Mein Hausarzt war mir eine gute Hilfe, er hat sich zusammen mit meiner Psychologin für einen Platz in einer psychosomatischen Klinik eingesetzt, wo ich auch nach ein paar Wochen einen Platz bekommen habe.

Doch war ich von meinem Gemütszustand zu „akut“ für solch eine Einrichtung, die eher wie eine Rehabilitationsmaßnahme aufgebaut ist. Die Ärzte vor Ort haben nach den Anamnesegesprächen versucht mich in eine psychiatrische Klinik zu verlegen, jedoch ohne Erfolg, da auch hier auf die Warteliste hingewiesen wurde. Da allerdings meine Symptome und Not erkannt wurde und dringend Hilfe brauchte und Zeit weg von meinem Zuhause, haben sie mich behalten und mir einen Platz angeboten. So habe ich 5,5 Wochen in dieser Klinik verbracht in denen meine Symptome zwar besser wurden jedoch nicht weg gingen.

Wohl habe ich mich während des Aufenthalts nicht gefühlt, sondern immer anders den anderen Mitpatienten gegenüber. Mir war, als ob es den anderen im Verhältnis zu mir gut geht und sie sich auf die Therapien einlassen konnten, wohingegen ich jeden Tag gekämpft habe.

Zwar habe ich an Therapien wie Mal- und Tanzgruppen und Einzeltherapie teilgenommen, aber keine Heilung dabei erfahren. Aber zumindest war ich nicht zuhause und darüber war ich froh, denn ich konnte mir nicht vorstellen den Alltag mit meinen zwei Kindern zu schaffen. Mir wurde geraten mich mit der Sozialarbeiterin auszutauschen. Was ich jedoch sagen sollte wusste ich nicht.

„Wo bekomme ich Hilfe“ war das einzige was mir einfiel. „Hilfe wobei?“ „Hilfe zu leben und mein Leben regeln zu können“. Doch dabei konnte nicht geholfen werden. Beratungsstellen wurden mir hier empfohlen, Familienhilfe, regelmäßig zum Psychiater gehen, eine Tagesklinik besuchen und darüber hinaus erhielt ich den Hinweis mich weiterhin krank schreiben zu lassen. Ich machte Termine aus mit einer Familienhilfe und mit zwei Tageskliniken zum Erstgespräch, einen Termin mit meinem Psychiater habe ich nach zwei Wochen jeden Tag mehrfach telefonischen Versuchen ihn zu erreichen erst für November (3 Monate später) erhalten „Ich solle mir einen anderen Psychiater suchen“ habe ich von mehreren Seiten gehört, aber auch dass ist schwierig da alle die ich angerufen habe einen Aufnahmestop für Neupatienten hatten. Als ich nach 5,5 Wochen entlassen wurde war ich nicht stabil.

Ich kämpfte immer noch mit Verfolgungsgedanken und extremer innerer Unruhe. Ich wusste nicht weiter, krankschreiben war das erste Ziel, jedoch machte mein Hausarzt gerade Sommerurlaub, somit musste ich zu seiner Vertretung, wieder eine neue Hürde, die es zu bezwingen gab, da es mir schwerfiel eine neue Praxis zu besuchen in der ich mich wieder erklären musste. Im ersten Beratungstermin mit der Familienhilfe wurden mir wieder alternative Psychiater angeraten, die ich entweder nicht erreicht habe oder

die mir keinen Termin anbieten konnten. Darüber hinaus wurde mir geraten mich mit dem Örtlichen Sozialdienst zusammen zu setzen. In meinem Termin wurde mir empfohlen mich bezüglich meiner Kinder ans Jugendamt zu wenden und eine Mutter- Kind-Kur zu beantragen.

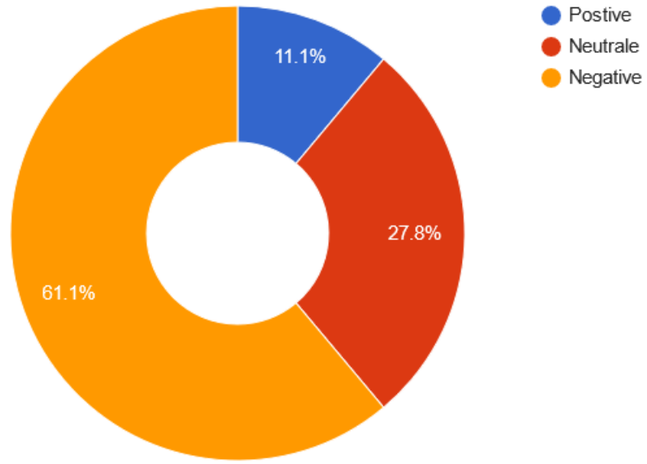
Auch besuchte ich die örtliche Werkgemeinschaft die mir half einen Antrag für ein persönliches Budget zu beantragen. Nach kurzer Zeit erhielt ich jedoch ein Schreiben dass mein Antrag nicht vollständig sei. Mir wurden eine Menge Unterlagen zugesendet, die ich ausfüllen sollte um Hilfe zu erhalten. Mir war dass alles Zuviel. Zu viele Menschen, zu viele Dokumente, zu viele Termine, zu oft die gleichen Gespräche. Ich brauchte jetzt Hilfe um meinen Alltag zu bewältigen aber die Hürden Hilfe zu bekommen erschienen mir zu groß. In dem Chaos von Hilfsstellungen und Ideen fühlte ich mich alleine und unsicher.

Wie ich es trotzdem geschafft habe? Mit Hilfe von meiner Schwester, meiner engsten Vertrauten. Sie ist jemand, der mich versteht und für mich dasein kann egal wie es mir geht. Wir machten unzählige Spaziergänge und spielten Spiele. Irgendwie habe ich so die Stunden, Tage und Wochen überstanden. Die letzten 4,5 Wochen habe ich in einer Tagesklinik verbracht und ich muss sagen, dass nach anfänglichen Problemen, ich habe mich zu akut für die Tagesklinik gefühlt, ich mich nun doch endlich besser fühle.

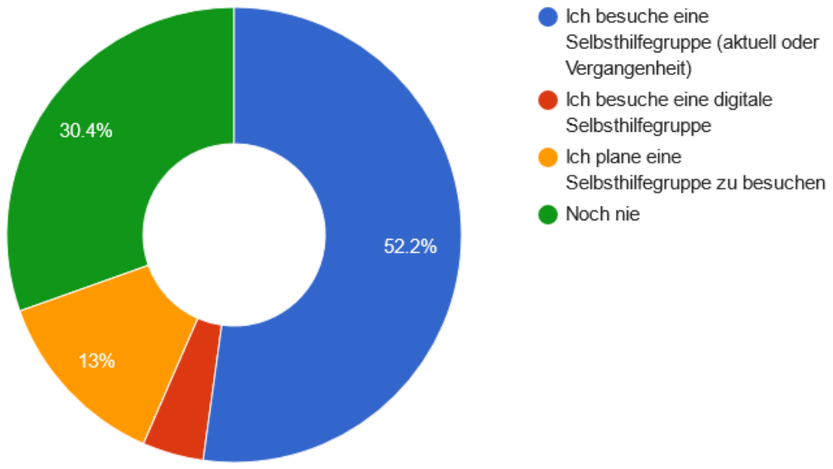
Ob es die Zeit in der Tagesklinik oder die neuen Medikamente waren die mir helfen weiß ich nicht genau, aber ich bin froh und dankbar dass es mir heute so geht wie es mir geht und ich das Gefühl habe wieder zu leben und nicht nur zu existieren.Für mich und alle anderen wünsche ich mir ein Gesundheitssystem dass hilft wenn man es braucht, und zwar schnell und direkt, und ich hoffe dass dieser Hürdenlauf Hilfe zu bekommen aufhört beziehungsweise vereinfacht wird.

Umfragen auf lvpeh.de

Welche Erfahrungen hast Du in der Psychiatrie gemacht?



Besuchst Du eine Selbsthilfegruppe?



6. Wiesbadener Psychiatrietag am 04. November 2023

Vortrag von Regina Kucharski im Rathaus

Regina Kucharski am Tisch des Lvpeh e.V. im Wiesbadener Rathaus

Bild von JB

Gibt es einen guten Weg aus der chronischen Schizophrenie?

Vom Starkbleiben in einer seelischen Einbahnstraße

Mein Beitrag im Februar 2023
von **Janos Pletka**

Vom chronischen Dilemma aus Behandelbarkeit und „Unheilbarkeit“

Wege aus der chronischen Angst, aus der *chronischen Depression*, aus der chronischen Alkoholabhängigkeit. Doch ich habe mich heute dafür entschieden, die chronische Schizophrenie näher zu beleuchten.

Man könnte sicherlich unzählige psychische Erkrankungen in diesem Kontext ableiten, unter diesem Titel einer Chronifizierung, und wie man damit umgehen sollte.

Ich will nicht absprechen, dass andere psychische Erkrankungen lapidarer sind oder weniger Krankheitswert besitzen, aber chronische Schizophrenie, das ist schon ein schwerer Brocken.

Psychosen sind nicht nur für die Psychiatrie in der Praxis ein wenig „Knochenarbeit“, sie sind dies vor allem für den Patienten selbst.
Doch stimmt das wirklich?
„Knochenarbeit“ bleibt die Bewältigung und Therapie der Erkrankung, die Psychiatrie hat lange Zeit nur ein sehr minimales Angebot bereitgestellt auch gerade über die rein medikamentöse Therapie.

So schreibt der Berliner Psychiater Stefan Weinmann, dass die Ärzte hauptsächlich mit der Verordnung von Medikamenten und deren Behandlungseffekten beschäftigt sind.

Eine weitere These dieses Dilemmas, ist die gewünschte Ruhigstellung durch die Neuroleptika-, sie macht Schizophrenie einerseits behandelbar, andererseits werden auch Chancen einer Genesung vertan. Ein Problem liegt nicht nur in der Dämpfung der psychischen Regungen, auch in der beruflichen Rehabilitation sind die Neuroleptika meist eine gewisse Problematik.

Im Folgenden konzentriere ich mich auf die Patienten, zu denen es einen guten und gesunden Zugang gibt, die zwar „verrückte“ Sachen hinter sich haben, aber die auf eine Behandlung ansprechen und nicht in der Forensik landen- (forensische Psychiatrie).

Zur Schizophrenie - Behandlung gehören ebenso die Psychotherapie, Psychoedukation, Gesprächsangebote, Soziotherapie und Selbsthilfe.

Chronische Schizophrenie ist nicht heilbar. Doch was beinhaltet eine chronische Schizophrenie?

Es gibt kein Heilmittel dafür, für den chronifizierten Verlauf schon gar nicht.

Bei bis zu 70 % der Erkrankten sprechen die Medikamente nach einigen Jahren sogar nicht mehr so gut auf die Erkrankung an. Der Kranke wird zum partiellen Non- Responder. Neben der Erkrankung kommen natürliche Prozesse wie die Alterung dazu.
Chronifizierung ist ein Prozess, bei dem bestimmte Symptome zum Dauerzustand werden. Sie lassen sich durch nichts beheben, egal wie man es versucht, zu kompensieren.

Besser ist es, die Einschränkungen zu akzeptieren, aber das will kaum ein Psychose-Kranker akzeptieren oder wahr haben.

Von der „Revoluzzer-Phase“ gegen die Krankheit selbst, kommt man irgendwann in die Phase erhöhter Selbstakzeptanz und zu einem positiven Selbstbild.

Ich akzeptiere es, *krank* zu sein, und trotzdem gebe ich mein Bestes. Nach dieser Handlungsmaxime habe ich meine Arbeit begonnen.

Vom täglichen Kampf und den Erfolgskünsten der Pharmaindustrie

Denn Schizophrenie ist ein **tagtäglicher Kampf** um das eigene psychische Funktionsniveau, um das eigene psychische Überleben- , da diese Erkrankung zu einer Chronifizierung neigt.

Bis zu 2/3 der Patienten münden in einen chronischen Verlauf.

Früher dachte ich, die chronische Schizophrenie sei eine Verlaufsform, wo man sich quasi *chronisch im Wahn* befände. Heute bin ich da etwas weitergebildet, die chronische Schizophrenie ist eine Post- Akut- Periode ins ***seelische Niemandsland.***

Die chronische Schizophrenie ist von einer sehr hohen Unzufriedenheit geprägt-Kaum ein Psychiater weiß eigentlich, welcher seelische Abgrund nach den Akutphasen so lauert, die Ärzte reden gerne von *Positiv- und Negativsymptomen.*

Die Neurobiologie und die Wissenschaft sind sich heute einig, dass die Neuroleptika an einer antidopaminergen Aktivität beteiligt sind. Über den Dopamin - Rezeptor werden die psychotischen Symptome unterdrückt.
Die Dauer-Blockade kann aber auch zu einer pharmakogenen Depression führen-
Seit 70 Jahren steht die Schizophrenie - Forschung still, was die Entwicklung neuer Wirkprinzipien angeht.
Vom Promethazin zu **Aripiprazol**, es hat sich natürlich ein bisschen was verbessert, aber der finale Durchbruch ist noch nicht gelungen.
Man versucht auch andere nicht-medikamentöse Therapie verfahren wie der Magnetstimulation. Diese Form der Therapie soll gerade bei Negativsymptomen helfen.

Beitrag für den Newsletter im Februar 2023

Das Gesamtbild wird jedoch möglicherweise durch **Evenamide**[1], Xanomelin oder Lumatemperone beeinflusst.

Evenamide zielt also auf die *Glutamathypothese* der Schizophrenie. Die Glutamathypothese der Schizophrenie ist aber auch schon älter.
Ob dieses Mittel einen therapeutischen Durchbruch schafft, das weiß aktuell noch niemand. Auch das Pharmaunternehmen selbst stellt sich ja in ein positives Licht, um das Mittel in den Markt zu bringen.

Wie viele Erkrankungen kann die Schizophrenie zu einer *Strukturverformung* führen-
der Verlust der vor allem beruflichen Leistungsfähigkeit ist fundamental für die Psychose.

So wirken die neurartigsten Substanzen darin, die Kognition zu bessern, aber ist das wirklich ein „Booster“ oder nur ein kleiner Goldfisch für ohnehin gestörte kognitive Defizite?

Die chronische Schizophrenie ist mit gravierenden neuropsychologischen Defiziten verbunden, das Denken wird zur Problemlage. Wenn man sich keine Antriebsverbesserung oder Struktur selbst schaffen kann, die Krankheit frisst jene ganz schnell auf.

Aber was die chronische Schizophrenie ganz genau beinhaltet, da ist man sich noch nicht so ganz 100% sicher: Verarmung der Interessen, abnehmender Antrieb, Vitalitätseinbußen, so in etwa wird hier seitens der Psychiatrie Stellungnahme zu bezogen.

Da der Kranke nicht die Funktionsnorm der Gesellschaft trifft, müht er sich an ständiger Fatigue und Supplements ab, um irgendwie darauf klar zu kommen. **Sucht und Psychose** bildet dabei eine hohe Komorbidität, um die Krankheit zu bewältigen – Sucht nach Cola. Sucht nach Lotterie, Sucht nach allen möglichen Stoffen, um den Alltag zu erleichtern. Es gibt bestimmte Internetangebote, die schreiben, bei Schizophrenie bestehe ein Vitamin. Mangel. Auch hier ergibt sich wieder ein schönes Geschäftsfeld für die Industrie der Nahrungsergänzungsmittel, wo Schizophrenie Kranke „gerne“ zu Kunden werden.

1 Evenamide ist ein neuartiges Antipsychotikum, was einflussreich auf das glutamaterge System ist, sie hemmt die abnorme Glutamatfreisetzung

Beitrag für den Newsletter im Februar 2023

Hinter der schillernden Symptomen, die manch Gesundem, „***Normalo“*** ins Auge fallen, stehen auch Symptome wie Antriebsarmut und kognitive Einbußen. Auch mangelt es an ausreichender Belastbarkeit, auch der Wille und die Initiative sind bei dieser Krankheit eingedämmt- Schizophrenie bedeutet, lebe dein Leben friedlich und naturverbunden, aber sei vorsichtig, denn die nächste Krise naht immer schnell.

Vielleicht ist der persönliche Kampf der falsche Ausdruck, aber von Mühelosigkeit ist die Bewältigung der Psychose nicht geprägt.

Komm her, wir basteln uns ein Konzept..

Ich habe mich oft gefragt, warum das psychiatrische System in Deutschland so schlecht ist. Warum es immer so weit kommt, dass man in den Medien etwas von paranoider Schizophrenie liest, von psychisch kranken Mördern un Straftätern. Was läuft in diesen Leben schief?

Für die Kriminalistik ist es immer die Frage, **Anlage oder Umwelt**. Doch bei schizophrenen Störungen spielen Umweltfaktoren immer noch eine erhebliche Rolle, die auch unterschätzt wird.

Dabei orientiert sich das Krankheitsverständnis an der Anpassung hin zu einer Funktionsnorm, die die meisten Menschen unter uns mehr oder weniger gut bewältigen können.

Norm und Funktionieren. Das eine ist die soziale Erwartung an den Schizophrenie- Kranken, das andere die biologische Möglichkeit, etwas zu leisten. Schizophrenie ist eine schwerwiegende und belastende Diagnose.
Das psychiatrische System in Deutschland hat den vor allem chronischen Schizophrenie- Kranken jedoch schon lange quasi **abgeschrieben.**

Die Psychiatrie und ihre Fachwelt unterscheidet in einen sozialen und psychopathologischen Ausgang – letzten Endes hängen aber beide zusammen.

Beitrag für den Newsletter im Februar 2023

Der soziale Ausgang beschreibt das soziale Funktionsniveau nach der Krankheit. Wieviel Freunde man hat, ob man in einer Partnerschaft lebt, wie man sich selbst versorgen kann, ob man sich sein Brot selbst verdienen kann.

Der psychopathologische Ausgang

Der psychopathologische Ausgang[2] spricht ein trauriges Abbild dafür, dass der soziale Ausgang oftmals nicht so positiv ausfällt, wie er sein könnte. Die Psychose führt zu Veränderungen der psychischen Leistungskraft.

Durch die **unzureichende Behandelbarkeit** (über die die professionelle Psychiatrie gerne schweigt) der Schizophrenie entstehen *Erwerbsunfähigkeit* und soziale Isolation nicht nur in Folge der Symptome.

Für die Syndrome nach den psychotischen Episoden gibt es nur wenige gute und effektive Interventionsmöglichkeiten.

Wenn man einen Blick auf die Syndrome nach den psychotischen Episoden wirft, kann man feststellen, dass es so eine bunte Mischung aus vorrangig negativen Symptomen und weniger den positiven Symptomen ist, bis auf die chronifizierte Psychose, wo der Kranke beständig weiterhin paranoide Ideen und Wahnvorstellungen aufweist.

Letzten Endes bedingt sich alles ein bisschen gegenseitig bei einer relativ zusammenhanglosen, manchmal auch sonderbaren Erkrankung. Die praktisch arbeitende Psychiatrie steht bei der Schizophrenie auch vor einem offenen Grab, denn sie weiß, sie kann keine Heilung anbieten. Die Ziele der Psychiatrie sind Linderung der Symptome über Medikamente.

Die Unheilbarkeit und Unbehebbarkeit der Grunderkankung kann auch eine negativistische Einstellung nach sich ziehen, mit der Sache leben zu müssen.

2 Vgl- Deister/ Möller 1998: S. 117 ff.

Beitrag für den Newsletter im Februar 2023

Leider musste ich oft feststellen, dass ich die Krankheit letzten Endes alleine bewältigen musste. Durch die psychiatrische Welt habe ich mich quasi durchgezwungen.

Ich habe hier und da Hilfsangebote angenommen, doch für die Psychiatrie bist du nie geheilt oder fertig, sodass man dauerhaft nicht nur vorstellig wird, es gibt auch sog. „Psychiatrische Ambulanzen“, die dich zum pädagogischen Vermittlungsfall werden lassen, wenn sie sehen, du hast **keine Aufgabe**. Vielleicht wollen sie dir etwas Gutes, aber das habe ich nie so angenommen.

Für mich war es die Qual, an meinem Elend mitzuwirken und es hatte auch etwas von Selbststigmatisierung . Ich sollte eine RPK_ Maßnahme durchziehen, damit ich **psychisch wieder funktioniere.**

Ja, das Ziel war eine vollwertige gesellschaftliche Integration. Doch ich glaube, die Psychiatrie hat mich ein Stück weit krank gemacht – mit ihrem Zwang zur Integration und ihrem Wahn, in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu münden.

Ich habe gemerkt, dass die stationäre Psychiatrie in Deutschland ein biologistisches Modell fährt, welches wenig bis nicht hilfreich ist bei der Behandlung psychischer Erkrankungen.

Je nach zuständiger Verbundklinik gibt es zwar deutliche Unterschiede, dennoch ist es wichtig, auch zum Experten in eigener Sache zu werden.

Das Ziel sollte eigentlich sein, dauerhaft sein Leben **ohne Psychiatrie** zu meistern. Ohne Druck, ohne Vermittlungsabsicht, ohne Einkesselung und Zwang. Die Freiheitspotenziale des Kranken kommen erst zum Vorschein, wenn er in Ruhe gelassen wird und vernünftige Angebote gemacht werden.

Die psychiatrische Behandlung wird zu sehr an eine regelmäßige Medikamenteneinnahme gekoppelt.

Bei der chronischen Schizophrenie wenden Ärzte und Helfersystem leider oftmals gleich das Abstellgleis an.

Beitrag für den Newsletter im Februar 2023

Was ist noch zu sagen hätte

Bei der chronifizierten Schizophrenie ist vor allem eins typisch:

Die **Verzweiflung**. Es tut sich ein seelischer Abgrund auf, aus dem man alleine kaum herauskommen kann. Man braucht Hilfe, aber die, die man geboten bekommt, die empfindet man als wenig hilfreich.

Hilfreich ist das Thema Beschäftigung, Weiterbildung, Aufbau von Zielen und Stärkung des eigenen fragilen Ichs, aber vorzugsweise nicht durch Psychoanalyse, sondern Verhaltenstherapie und Training der sozialen und kognitiven Fertigkeiten.

Schaffen sie sich ein Ziel, an dem sie arbeiten wollen. Das kann sein, etwas gewichtstechnisch abzunehmen, seine Fähigkeiten zu schulen, etwas Neues zu erlernen wie eine Sprache oder ein Handwerk.

Vielleicht ist die Bausteine- Ideologie der Psychiatrie (wie in der Grafik anfangs gezeigt) auch nicht in jedem Fall die schlechteste Idee, um den Patienten Orientierung und Sicherheit zu geben.

Verzweiflung ist nicht angebracht, da es auch schlimmere Krankheiten gibt als die der chronischen Schizophrenie.
Also um noch einmal auf den Titel zurückzukommen, die Antwort lautet „Ja und Nein“. Denn man sollte nicht verzweifeln, aber auch nicht zu hohe Erwartungen haben. In der Hoffnung auf Heilung liegt die Kraft, ganz unabhängig davon was andere von dir selbst denken.

Beitrag für den Newsletter im Februar 2023

Verwendete Literatur

- Deister/ Möller **1996** : Schizophrenie und verwandte Psychosen – Ein Kompendium für Ärzte und Studierende erschienen bei der Wissenschaftlichen Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart
- Stark, Prof. Dr. F. Michael: Psychosen- Psychotische Störungen erkennen, behandeln und bewältigen,HEXAL Ratgeber Gesundheit Mosaik Verlag München **1998**
- zu Evenamide als neuem Hoffnungsträger der Pharmaindustrie:
  Newron Pharmaceuticals , 2022:
  https://www.newron.com/newron-prasentiert-vielversprechende-zwischenergebnisse-fur-evenamide-bei-patienten-mit

ANGEBOT BERATUNG
zum Persönlichen Budget

Unter ☎ **0176 859 22 920**
oder pb@lvpeh.de
Individuelle Terminvereinbarungen.

- Unterstützung beim Ausfüllen des Antrages auf Persönliches Budget und SGBII und SGBXII Anträge
- Allgemeine Informationen zur Beantragung und Voraussetzungen
- Unterstützung zum Finden von Sozialarbeiter*innen, die Leistungen nach dem Persönlichen Budget anbieten

Keine Übernahme von Assistenzen durch Frau Meudt möglich!

☎ DAS ☎
OFFENE OHR

0176 43 281 713

Ein Begleittelefon des
Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.
www.Lvpeh.de

- Wir hören Dir zu
- Wir sind Erfahrene Betroffene und Angehörige
- Wir sprechen aus Erfahrung

Mit diesem Telefon wollen wir
Betroffenen eine Unterstützung anbieten.

Am offenen Ohr sind für Euch **Sonja** und **Toni**.
Wir sind eine einfache Begleitung
keine Rechtsberatung
keine psychologische Beratung.

Wir sind erreichbar zu folgenden Zeiten
Toni: Sonntag 13 bis 17 Uhr
Sonja: Dienstag 16 bis 18 Uhr
Donnerstag 16 bis 18 Uhr

Unser Motto:
Wenn du einen Rat brauchst, dann frage einen Erfahrenen keinen Gelehrten.
Chinesische Weisheit

Gegendiagnose X

Ist die Antipsychiatrie (noch) zeitgemäß?

Von Janos Pletka

In den **1960er** Jahren war die frühe Antipsychiatrie- Bewegung entstanden.

David Cooper wird mit Ronald D. Laing und Thomas Szasz zu den wichtigsten Vertretern der Antipsychiatrie gezählt. Es sind dabei Psychiater, die ihre eigene Disziplin in der Erforschung und Behandlung von „Geisteskrankheit“ kritisch auf den Prüfstand gestellt haben. Gegen die Psychiatrie selbst konnten sie bekanntlich nichts erwirken, aber sie konnten ihre zeitweise sehr menschenunwürdigen Methoden offenlegen und ihre reine „Psychopharmakologisierung“ des Kranken.

Erweitert gilt auch **Michel Foucault** zu Vertretern der Antipsychiatrie mit seinen Werken zur → „Psychologie und Geisteskrankheit“ und „Eine Geschichte des Wahnsinns und der Vernunft.“

Grundlegende Kritik an der Psychiatrie wurde zu ihren Behandlungsmethoden formuliert, zu einer Missachtung von Menschenrechten und der sozialen Stigmatisierung in der Gesellschaft.

Aber auch Folter-Verfahren wie der Lobotomie, Zwangsmaßnahmen, Gaslighting und andere herabwürdigende Praktiken gehörten zur Psychiatrie.
Bis heute wirkt ein disziplinierender Charakter der Psychiatrie gegenüber Psychisch Kranker nach. Angefangen von autoritärem Gedankengut, wie „psychisch Kranke brauchen Führung.“
Auch formiert sich Kritik an der Psychiatrie als eine „totale Institution“, in der es keinen Ausweg gibt bzw. eine Allüberwachung.

Kritik wurde auch laut am „Konzept der Schizophrenie“, die von einige als eine unwissenschaftliche Fehldiagnose galt.
Man muss dabei zwischen institutioneller Kritik an der Psychiatrie und grundsätzlicher Kritik am System unterscheiden. Das eine sind die Zustände in den

Kliniken und dem Patienten gegenüber – das andere ist die Psychiatrie als ***Wissenschaft an sich***, in der Behandlung und ***Therapie psychischer Störungen.***

„Psychotherapie wirkt von außen nach Innen, Medikamente wirken von innen nach außen.“

Der totale Dualismus aus Pharmakotherapie und Psychotherapie verhindert oftmals den Blick auf andere Therapiemöglichkeiten, die mindestens genauso effektiv sind.

Oftmals wird zur harten Chemie gegriffen, obwohl man hier ganz klar zwischen Akut- und chronifizierten Patienten unterscheiden muss.

Wichtig für das Selbstbewusstsein und die Selbstwerdung sind eher aktiv gestaltende Therapien wie der Reittherapie, Sport und Bewegung, es gibt Dinge, die können weder über Pharmakotherapie noch Psychotherapie einfach abgearbeitet werden.

Kritikfeld 1:
→ Die Psychiatrie sei dabei den „Interessen des Kapitals“ andienlich und versuche seit der Moderne und Industrialisierung das „kranke Subjekt“ objektiv zu vermessen und wieder einsatz – bzw. eingliederungsfähig für die Gesellschaft zu machen.

In den folgenden Ausführungen möchte ich auf eine *Kritik der Antipsychiatrie* aufmerksam machen, die zu oft in politischen Kritiken sich verfängt und psychiatrisches Leiden als eine *Abstraktion der Gesellschaft* auffasst.

Man merkt der antipsychiatrischen Schule ein politischer Hass auf soziale Strukturen an, die den Patienten als ohnmächtig erscheinen lassen, geradezu gefangen und befangen in einem undurchsichtigen psychiatrischen System.

Dass soziale Faktoren bei der Genese psychischer Erkrankung eine zentrale Rolle spielen ist bekannt, doch Antipsychiatrie radikaler Natur bricht die Gegensätze und „multikausalen Zusammenhänge“ auf vereinfachte Zugänge herunter, indem Sie von Negation bis Ablehnung psychiatrischen *Wissens* die Psychiatrie an sich abschaffen möchte.

Wie Patienten dann genesen und rehabilitiert werden sollen, das bleibt schleierhaft.

Die Antipsychiatrie- Bewegung führt ins „polit- kritische Niemandsland“, denn sie saugt alles psychiatrische Wissen quasi auf und bildet eine eigene Nosologie aus hin zu Antikapitalismus, Kritik am Neoliberalismus und psychiatrischen Praktiken. Man müsse Psychiatriekritik und globale Unterdrückungsmechanismen schließlich zusammen denken.

Die Antipsychiatrie kann totalitären Charakter annehmen wie die Psychiatrie.
Der Zwang alles „wegzumedizinieren“ steht für die Psychiatrie wie der Wahn der Antipsychiatrie, alle Krankheiten der Psyche zu leugnen.

Die Antipsychiatrie knüpft politisch an die Alt-68er an, eine soziale Bewegung, die darauf aus war, das Nachkriegsdeutschland im Rahmen einer Jugendrevolte so zu transformieren, dass es nie wieder Faschismus und Krieg geben darf.

Der Erfolg der Antipsychiatrie- Bewegung war in 1991 die Anerkennung durch die UN- Vollversammlung zum besonderen Schutz von Menschen mit geistigen Krankheiten sowie die Entstehung der ***Mad- Pride Bewegung*** ab 1996 in Kanada, die für die Entstigmatisierung „psychisch Kranker“ kämpft.

Aber auch schon früher unter Franco Basaglia wurde versucht, z.B. in Italien die scharfe und unwürdige Anstaltspsychiatrie abzuschaffen sowie die Foltermethoden, mit denen psychisch kranke Menschen auf grausame Weise behandelt wurden.

Kritik der Psychiatriekritik

Die Durchsetzung neurologisch- psychiatrischer Erkenntnisse[1] leitet ein neues Paradigma in der Äthiopathogenese psychischer Erkrankung ein.

Weg vom „Soziologismus“ ohne Empirie hin zu mehrheitlich naturwissenschaftlichen Erkenntnissen von Hirnforschung , Neurowissenschaften und Epigenetik.

Über Geisteskrankheit hat man viel formuliert in der Historie, aber es war nicht wissenschaftlich, es war *Philosophie*.
Auch die Pharmaindustrie spielt dabei eine neue Rolle bei der Entwicklung neuer Medikamente, die psychische Erkrankungen heilbar werden lassen.

Die Antipsychiatrie geht dabei zusammen mit dieser Entwicklung in einen besonders kritischen Diskurs.
Sie kritisiert vor allem die verkürzte Darstellung der sozialen Pathogenese psychischer Erkrankung.

In Reflexion auf den Antikapitalismus, sieht sie ein „systematisches Verschulden“ innerhalb der Gesellschaft.

1 Vgl. Barberi, Allesandro: Der Wahnsinn ist eine soziale Konstruktion“, S. 3

Für die Antipsychiatrie beginnt die Misere des psychiatrischen Diskurses mit der Diagnostik. Die Diagnostik teilt die Kranken in Klassen auf und trennt Sie von den „Gesunden.“.Die Bewertung des „kranken Verhaltens“ durch die Psychiatrie ist dabei niemals „Objektiv“, sondern abhängig von Wert- und Moraleinstellungen , sie ist abhängig von der herrschenden Kultur und sozialen Existenzbedingungen.

Nach Franco Basaglia verwechseln die „Psychiater Armut und Elend mit psychischen Leiden“. Hier zeigt sich die Sternstunde der Antipsychiatrie, die sozialen Kontexte der Psyche und der psychischen Erkrankung zu erörtern.

Ist jemand arm und bedürftig, ist er gleich als „schizophren“ anzusehen. Auch dies macht nochmal die revolutionäre Rolle und den politischen Charakter der Antipsychiatrie deutlich, ihr revolutionäres Potenzial in sozialen, unabänderlich erscheinbaren Strukturen.

Sie marschiert dabei mit den Alt- 68ern Hand in Hand, denn im „Geiste der Jugend“ wird die naturwissenschaftliche Bestrebung nach der „Erklärung der Welt“ abgelehnt.

Schon für Hegel war das Weltverständnis eine Mischung aus Konstruiertem und Gegebenen, für die Antipsychiatrie wandelt sich der „Geist der Welt“ aber ins Böse und Falsche ab. Durch die kapitalistische Gesellschaft nehmen die „teuflischen Triebe“ der Menschen Überhand.

Dem gegenüber ist festzuhalten, dass auch in sozialistischen Staaten psychisches Leid aufwartet und die Menschen dort nicht als glücklicher einzuschätzen sind. Die Lebenserwartung dort ist geringer, das Warenangebot hält sich durch planwirtschaftliche Strukturen in Grenzen.

Kritik der Äthiopathogenese psychischer Krankheiten

Der Grunddissens der Psychiatrie und Antipsychiatrie besteht darin, dass Sie unterschiedliche Ansätze verfolgen hinsichtlich der Frage, wie gerechtfertigt die psychiatrische Disziplin wiss. Urteile und Erkenntnisse festlegen darf.

Die Antipsychiatrie sieht dabei eine Übermacht der Psychiatrie, Diagnosen aus dem Nichts zu erschaffen und Behandlungsleitlinien festzulegen.

Schon früh zeigte sich ein Dissens naturwissenschaftlicher Theorie und psycho- bzw. soziogenetischer Theorie[2]. Die Aufspaltung wirkte bis in die 1970er Jahre hinein. Ist die Entstehung der Pathologie psychischer Krankheit darauf zurückzuführen, dass der Kapitalismus eine brutale Härte der Selbstunterwerfung einfordert?

2 Vgl. HUBER; Gerd, Gross, Gisela: Psychiatrie. Lehrbuch für Studium und Weiterbildung, Schattauer Verlag 2005

Ist es nicht so, dass Marcuses repressive Entsublimierung die Perversion im Menschen fördert und auch das psychische Irre-Sein? Die Versöhnung der Freiheit mit der Herrschaft bringt deviante Neigungen hervor, die einen Jungbrunne für die psychiatrische Lehre bringen.

Die Frage um die Äthiopathogenese psychischer Erkrankung erinnert auch daran, wer Recht hat und welche Disziplin der anderen überlegen ist. Es ist auch eine Art Ränkespiel.
Oder sind es mehr genetische, biologische, chemische Hirnprozesse, die die Entstehung von Schizophrenie und anderen Störungen zur Folge haben. Mit der Bestätigung der *Dopamin- Hypothese* haben sich die Faktizitäten sozialwissenschaftlicher Theorieannahmen erheblich reduziert. Zwar ist bspw. Bei der Mehrheit der Schizophrenie- Kranken auch innerhalb der Herkunftsfamilie eine gewisse Pathogenese oftmals erkennbar durch „kranke Familienstrukturen“, doch diese Erklären die Entstehung nicht alleine.

Trotzdem sieht die Antipsychiatrie, und ihre historischen Vorläufer, ein systematisches Versagen der Gesellschaft. Auch in der Politisierung geht die Antipsychiatrie oftmals sehr weit.

Politische Dimension: Wer macht hier wen krank?

Die Gefahr beider Denk- und Handlungsschulen besteht darin, medizinische Erkenntnisse zu vereinfachen und in Unrede zu stellen, sowie in der Theoriegenese schnell „Sündenböcke“ für etwas ausfindig zu machen, was noch unzureichend erforscht ist. (Scapegaots), erweitert übetragen sich die psychiatrische Denkschule dann auf Homosexuelle, Linke, Juden, alles was „anders“ ist und einer Behandlung zugeführt werden müsse.

Recht hat die Antipsychiatrie, wenn Sie das „pathologische Potenzial“ der Psychiatrie ernst nimmt. Für Die Psychiatrie ist es das *„kranke Gehirn*“, für die Antipsychiater der „kranke Kapitalismus“: Gerade bei der antipsychiatrischen Ideologie kann die Familie, der Staat, das Bildungssystem alles kann sich potenziell entgrenzen und zum Krankheitsgenesefaktor werden. Die einseitige Fixierung der Psychiatrie auf Gehirn und Biologie ist ein Fallbeil ihres eigenen Wirkens.

Der Schuldige ist immer die unsichtbare Industrie

Auch die Pharmaindustrie wird schnell zum „Schuldigen“ erklärt, so viel Lobby und Einfluss Sie haben mag. Wir wissen, das die Pharmakotherapie sehr teuer ist, und die Pharmaindustrie davon profitiert durch sehr hohe pharmazeutische Preise bis die Patente abgelaufen sind. Klar, das was investiert wurde in die Entwicklung eines neuen Medikaments, das muss sich erstmal wieder rentieren.

Nicht vergessen werden darf, dass aber die Psychiatrie auch an der Euthanasie beteiligt war während des Nationalsozialismus. Dafür erhält die Psychiatrie-Geschichte keinen „historischen Freispruch“, sie bleibt aber in der Verantwortung an das Verbrechen zu erinnern und ihre eigenen Strukturen kritisch zu reflektieren.

Die Krankheitseinsicht

Als praktisches Beispiel einer Kritk ist die Krankheitseinsicht zu sehen, die die Antipsychiatrie als Bewegung und in ihrer Theoriegenese einbringt. Bei der Krankheitseinsicht soll das Individuum akzeptieren, dass es „krank“ ist, und bestimmte „dysfunktionale“ personeninterne Strukturen vorliegen. Krankheitseinsicht kann ein Weg sein, dass man akzeptiert dass man krank ist.

Die Antipsychiatrie wittert aber eine negative Wertung des Individuums. Eine ***totale Pathologisierung.***

Diesen Irrglauben habe ich oft feststellen müssen, es gibt Menschen, die man als krank bezeichnen kann, das heißt aber nicht, dass ich eine schlechte Person sehen muss in dem Menschen.

Differenzlinie psychischer Gesundheit

Antipsychiater radikaler Einstellung sehen in der Terminologie „psychisch krank“ eine Trennlinie zu den „Gesunden“, eine künstlich hergestellte Form von Abgrenzung und Aussonderung.
Die antipsychiatrische Bewegung stellt diese Terminologie infrage und will Sie abschaffen.

Die Trennlinie aus „psychisch gesund und psychisch krank“ ist letztlich eine konstruierte Wand aus Erfolg und Versagen. Menschen, die als psychisch krank etikettiert werden, fallen aus dem sozialen Leben heraus.

Bestimmte irrationale Bestrebungen werden in der Gesellschaft als „krankhaft“ gewertet. Dazu hat die psychiatrische Lehre ein ganzes Klassifikationssystem bereitgestellt, was für Verhalten als pathologisch angesehen wird und nicht der sozialen Norm entsprechend ist.
Die Klassifikationssysteme der Psychiatrie setzen bestimmte biologische Normen voraus. Jeder, der Medizin an der Universität studiert, wird in der Anatomie des Menschen bestimmte Normen kennen lernen, was als gesund und was krankhaft ist.
Die Antipsychiatrie betont, dass die sozialen Faktoren einer Gesellschaft diese Biologie aber stören können. Neue und alte Studien belegen, dass die

Urbanisierung und das zunehmende Leben in der Stadt ein Auslöser für spätere Psychosen sein können. Wie kommt dieser Sachverhalt zustande?

Fazit

Kritik an psychiatrischen Strukturen ist auch heute noch angebracht.
Vom überwachenden Charakter auf geschlossenen Stationen, brutalem Pflegepersonal, dem die Betroffenen mit ihren Nöten völlig egal sind.
Psychiatriekritik umfassst institutionelle und systematische Kritik an der Psychiatrie.

Auch das Fehlen von gemeindepsychiatrischen Ansprechpartnern. Die Vereinzelung und Selbstüberlassung in der Gesellschaft, die wir fast täglich erleben.

Doch nur, weil man die Psychiatrie kritisch beleuchtet, muss man nicht in die Doktrin der Antipsychiatrie springen. Das „Ränkespiel“ der Disziplinen schadet den Betroffenen , wobei man die „Antipsychiatrie“ kaum als Disziplin bezeichnen kann. Denn das Anprangern von schlechten, krank machenden Gesellschaftsstrukturen reicht nicht aus, um in der Praxis eine Alternative auferbieten zu können- Millionen von psychisch Kranken gab es auch in der Sowjetunion und realsozialistischen Ländern. Der spröde Antikapitalismus der Antipsychiatrie frohlockt mit der Verheißung, dass der Kapitalismus der Alleinschuldige ist.

Was beiden Diskursen oder auch „Diziplinen“ fehlt ist die mangelnde Bereitschaft, sich tiefergehend mit psychischem Leid zu beschäftigen und nicht konstruktiv mit psychischen Erkrankungen umzugehen.
Sicher, Verdinglichung, profitorientierte Warenwirtschaft, entfremdete Arbeit, all das gibt es im Kapitalismus. Und Werbung kann dauerhaft krank machen. Doch die Frage ist ja immer, wie viel man vom Kapitalismus für sein eigenes Leben zulässt.

Die Flüchtlinge am Mittelmeer haben diese Wahlfreiheit nicht, sie werden zurückgeführt oder dürfen bleiben.
Von daher sollten wir unseren Hass nicht alleine auf den Kapitalismus richten, doch die Glorifizierung der Pharmaindustrie für neue Medikamente ist übermäßig geworden, das individuelle „Glück“ kann es nicht auf Rezept geben.

Greifenstein, im Juni 2023

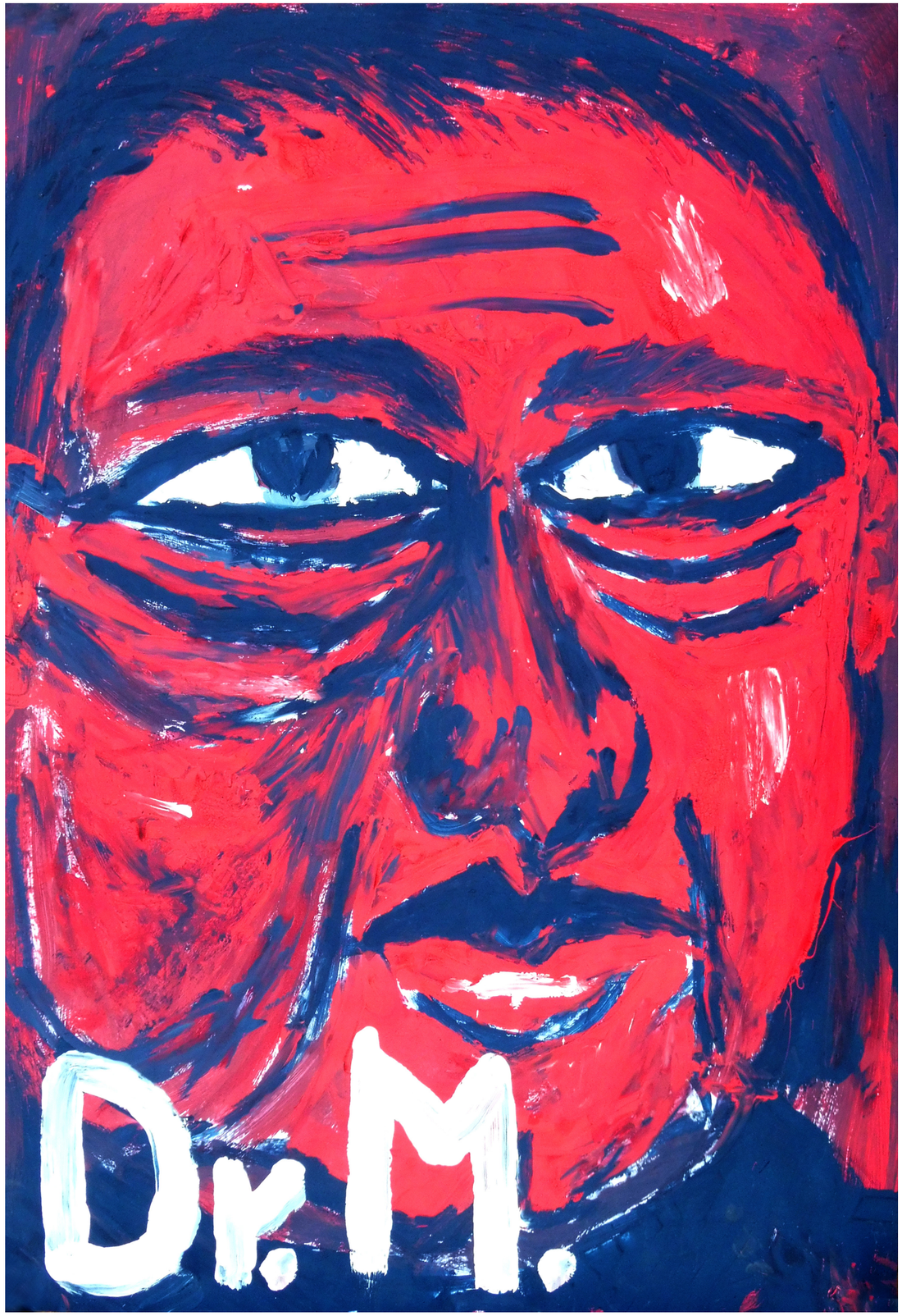


Bild von JB

Newsletter August 2023 Lvpeh e.V.

Von Janos Pletka

Kleines Manifest für ein psychiatriekritisches Denken

Für die linke psychiatriekritische Bewegung der 1970er Jahre war damals schon klar: Krank machende Gesellschaftsstrukturen lassen krankes Verhalten entstehen. Unsere Gesellschaft ist eine Gesellschaft der Überforderung geworden.
Eine durchdigitalisierte und zunehmend isolierte Gesellschaft wirft neue Fragen auf, wie sich auch unsere Psyche und seelische Verfasstheit verändert. Nie haben gesellschaftliche Verhältnisse kränker gemacht wie heute.

Die einen arbeiten sich kaputt, andere können gar nichts mehr machen.

Für die Lösung einer „kranken Psyche“ bietet die Gesellschaft noch eine Fachrichtung an, die sich in der Beherrschung und Behandlung psychischer Krisen*Zustände versucht: Die Psychiatrie. Sie verdient ihr Geld mit der Diagnostik, und die Krankenkassen bezahlen das.

Eine Gesellschaft, in der kapitalistischer Verwertungsdruck, patricharchale Strukturen, ein vornehmlich männliches und männer-orientiertes Gesundheitsverständnis, Rassismen und Sexismen sowie Ausgrenzung bestimmter Gruppen auch auf dem Arbeitsmarkt vorliegt, wird immer ein gefundener Jungbrunnen für die Psychiatrie sein und ein weites Betätigungsfeld eröffnen. Der Boom an Social Media zeigt zunehmend kaputte junge Frauen, die sich runterhungern und Essstörungen entwickeln. Aber auch die Männer fangen an sich ständig zu vergleichen und der „Body- Druck“ steigt ins Unermessliche. Wer hat den besten gestählten Körper?

A) Psychiatrie fängt das „dysfunktional gewordene Individuum“ gerne ab und zeigt sich wie/ als eine herrschaftsstablilisierende Institution. Die Psychiatrie hegt den Wiedereingliederungsauftrag, für die, die noch strebsam mitmachen wollen. Die anderen „Auffälligen“, die werden diszipliniert oder sich selbst überlassen.

B) Mit der Veränderung der Psyche zum homo digitalis ergeben sich völlig neue Krankheitsbilder, die die Psychiatrie wieder nutzt wie z.B. die Feststellung einer Social-Media Abhängigkeit

C) Psychiatrie erscheint dabei wie eine antiquierte Disziplin alter Modelle denn so „hip“ und trendy, das zu erfassen, was gesellschaftlich so abgeht, dazu sind die Psychiater nicht fähig. Die labern dir was von „paranoider Schizophrenie“, obwohl du chronisch ausgebrannt bist.

D) Der Recovery- Ansatz ist am Besten ohne die Psychiatrie möglich

E) Ansätze der frühen wie späten Psychiatriekritischen Bewegung (Alt68er) waren auch Unterstützungsstrukturen aufzubauen, um den Zwängen und Härten der kapitalistischen Gesellschaft zu entgehen. Alex Steinweg[1] beschreibt das im Sammelband der Gegendiagnose 2 ganz treffend: „Es galt Unterstützungssysteme aufzubauen, in denen sich die „Kranken“ selbst um sich kümmern können und helfen können.“ Wahre Hilfe in Solidarität statt Verwahrungsanstalten mit Siebfunktion

F) Die Psychiatrie will die Definitionsmacht über deinen psychischen Gesundheitsstatus, Sie kennen dich mit der Zeit und sie fangen nach einer Phase der Freundlichkeit schnell an, an dir „Herumzudoktorn“.

G) Durch das hohe Maß an Definitionsmacht der Psychiatrie als Wissenschaft, ist es schwierig bis unmöglich Depathologisierungsprozesse einzuleiten → das fängt im Alltag an, wenn man hört das jemand unter social anxiety leiden soll

Stillstand im politischen System

Die Linke im hessischen Landtag ruft schon länger dazu auf, dass sich die Strukturen der Psychiatrie grundsätzlich ändern müssen. Doch wo kein fraktionsübergreifender politischer Wille da ist, da wird nie eine Krisenpension eingerichtet werden. Ca. 20 Mio. Investitionsssumme- für den bürgerlichen Staat und das hessische Landesparlament einfach zu viel. Um nur mal eine einzige Krisenpension in Hessen zu installieren.

Stattdessen: Wie gehts Ihnen heute? Kommen Sie doch zur Morgenrunde!

Man möchte „Chronifizierungen in der Psychiatrie“ vermeiden, bis heute habe ich nicht ganz verstanden, wie das vonstatten gehen soll.
Meinen die Politikerinnen um Christiane Böhm (Die LINKE) damit, dass niemand dauerhaft **abhängig von der Psychiatrie** werden soll, oder, dass die Leute nicht dauerhaft chronisch erkranken? Ich glaube, im Rahmen dieses Systems ist beides Fakt. (Chronischer Verlauf lässt sich nie ganz verhindern)

---

[1] Gegendiagnose 2: Erschienen bei edition assamblage (Verlagskollektiv)

2018 war ich das letzte Mal in stationärer Behandlung in einer psychiatrischen Klinik. Ich weiß gar nicht mehr genau, was das Problem war, ich hatte die neuroleptischen Medikamente abgesetzt. Dadurch hab ich schwere Ambitendenzen entwickelt, eine Form von Antriebsstörung. Bis heute bin ich davon überzeugt, dass ein Absetzen nicht einfach ist. und schwerwiegende Komplikationen bei Neuroleptika nach sich ziehen kann. Man muss viel beachten, wenn man Neuroleptika reduzieren oder ausschleichen will.

Warum ich nicht mehr in die Psychiatrie möchte?

Das bio-naturalistische Krankheitsverständnis der Psychiatrie produziert ein Herrschaftsgefälle aus „Gesunden“ und „Kranken“. Dass es so etwas gibt, fällt für die Psychiatrie selbst in den Bereich des Undenkbaren.

Denn im „Normalbetrieb“ wird sich über sozial-philosophische Dinge kaum Gedanken gemacht. Natürlich sind die Patienten psychisch Kranke“:

Zur Unmenschlichkeit ist ein System verdammt, dass die Gegensätze aus psychisch krank und „bester Gesundheit“ konstruiert. Ziel muss nicht die Negation der Symptome sein, sondern die Dialektik aus „psychisch krank“ und gesund.

Die Symptome müssen ja schließlich reduziert werden, eine moderate Krankheitsakzeptanz das ist undenkbar. Das Bundesverfassungsgericht hat aber die Betroffenen vor längerer Zeit darin gestärkt, in ihrer Freiheit zum „Krank- Sein.“
Weil man dort in der Psychiatrie aber auf „Krank-Sein“ reduziert wird, man soll seine Symptome verbessern. Psychiatrie ist mit einem seelischem Druck zu verbinden, das Credo lautet: So *darf es nicht bleiben*, also wirf dich in die „psychiatrische Schale“

Dabei fällt jegliche wünschenswerte Verbesserung oftmals in den Bereich der psychiatrischen Verheißung.

Die Psychiatrie arbeitet auf mittelfristiger Ebene nur mit Druck und permanenter Erwartungshaltung, dass du wieder ganz gesund werden musst. Was jedem Menschen zu wünschen ist, wird in der Psychiatrie mystifiziert und zur Gloria deiner Selbstwerdung.

Die psychiatrischen Aufenthalte sondern dich noch weiter von der Gesellschaft ab, ich habe die nächtlichen Schreie der Patienten dort gehört, voller Elend und Traurigkeit.

Psychiatrie ist eine Verwahrungsanstalt, weil gearbeitet wird mit den patienten dort nicht, dazu ist das viel zu oberflächlich.
Kennt ihr schon das Lied der „Lobotomierten?“ Ja durch den Einsatz der Neuroleptika lullen Sie dich in einen „chemischen Knebel“ (Von Josef Zehentbauer gibt es da sogar ein tolles Buch) und Sie schrecken nicht davor zurück, dir neue zu verabreichen.
Aber am wichtigsten ist, dass du die Pille schluckst, dass du „psychisch krank“ bist. Dass du das einsiehst, am besten bis an dein Lebensende.

Wenn du keine Krankheitseinsicht hast, dann wird dir das schnell beigebracht. Psychiatrie führt zur Demütigung des Mensch-Seins, der Mensch wird zum „psychisch Kranken“.

Mit Ihren pathologischen Konstruktionen, über die du dir dein Leben lang Gedanken machen darfst, weil du giltst von nun an als der „psychisch Kranke“.
Es gibt in Hessen keine niederschwellig arbeitenden Krisenpensionen, oder Krisendienste, die flächendeckend arbeiten oder in irgendeiner Form erreichbar sind.
Die „Professionellen“, die dir helfen sollen, sie sind unerreichbar, und Sie arbeiten lukrativ in den Kliniken der Psychiatrie.

In eine Krisenpension, da würden Sie nicht arbeiten wollen, das wäre für viele Psychiater wohl eine niedere Kaste, eine unerträgliche Abstufung. Die Niedertracht der Disziplin der Psychotherapie würde sich schon gar nicht in so eine Einrichtung „verirren.“

Psychiatrie als Jobcenter??

In 2017 hatte die „heimische Psychiatrie“ noch gerne Jobcenter bei mir gespielt, hier und da haben sie mich vor der *Übermacht des Jobcenters* selbst zu schützen versucht, die mich in ihre Eingliederungswerkzeuge reinpressen wollten. Die Psychiatrie versucht dich an sie selbst zu binden. So ging ambulante Ergotherapie per Schreiben ans Jobcenter mit diesem D´accord hauptsache der Jobcenter – Fall geht irgendeiner Sache nach.

Positiver Krisendienst statt Dauerverwahrung in der Klinik

Ich glaube mittlerweile, wenn man es ganz pragmatisch sieht, dass man viele Krisen, die einen psychosozialen Ursprung haben, auch anders und viel effektiver auffangen kann. Vor allem auch kürzer, hier kann die Krisenpension ein ganz effektives Mittel sein, wo man sich mal ein paar Wochen eine Auszeit nimmt, und neue Unterstützungssysteme aufbauen kann.

Jeder kann in ein seelisches Loch fallen, doch um der Psychiatrie aus dem Weg zu gehen, da gibt es aktuell nur ganz wenige Möglichkeiten. Zwar steht die Psychiatrie in der aktuellen Form laut Christiane Böhm (LINKE) auf der Kippe, aber solange noch ein paar Vitos- Taxen in die heimischen Familiensysteme fahren , so kann es noch nicht ganz so schlimm sein. Krass: Die Vitos Psychiatrie scheffelt Umsatz mit ihren „psychisch kranken“ Klienten. In einer hoch individualisierten Gesellschaft, wo Traditionsbünde wegbrechen, wo Vereine nicht mehr aufgesucht werden, wo die Leute bei Instagram abhängen, da bietet die *Vitos* immer noch gerne „professionelle“ Hilfe.

ich lasse mich einfach krank schreiben und geh in die Krisenpension für 2-4 Wochen. Ich brauche doch keine Dauertherapie in der Psychiatrie.

Fazit und Verbesserungsvorschlag

Aufgabe der Institutionen einer psychiatriekritischen Gesellschaft:

- Sensibilisierung der Bevölkerung für psychische Erkrankungen bzw. psychische **Krisen*Zustände und auch chronische Leiden**
- Das ist nicht erst die Aufgabe der Vitospsychiatrie, **das zu tun!**
- Sensibilisierung für psychische Erkrankungen schon in der Schule
- die psychiatrischen Insassen können einem nur leid tun, Sie verdienen nicht unsere Ausgrenzung oder Ablehnung sondern unsere aufrichtige Anteilnahme an ihrer Situation

ZIELE einer psychiatriekritischen Gesellschaft:

- Auflösung der Differenzlinien „psychisch Krank“ und „Gesund“
- Dekonstruierung der diffamierenden Sprache hinsichtlich psychisch erkrankter Menschen → „sie sind noch nicht soweit“

sie sind instabil, nehmen sie bitte ihre Medikamente

- Etablierung einer guten Selbsthilfestruktur
- Depathologisierungsprozesse einleiten über Social Media, Öffentlichkeit etc., dass es einen Mensch hinter der Diagnose gibt
- **Akzeptanz** des „hier- und- da- Krank-Seins“ statt Überdramatisierung der Symptome
- Selbstannahme

- Aufbau und Ausbau von Unterstützungssystemen

Es grüßt euch freundlichst

Janos Pletka

Info-Nummer des Verbands

0176 577 81006

Insbesondere bei Fragen zur Gründung und Förderung von Selbsthilfegruppen in Hessen

Newsletter- Beitrag für September 2023

Essay

Kann man die Psychiatrie überhaupt effektiv überwinden?

Auswege aus einer psychiatrisierten Gesellschaft in historischer Verantwortung und gegenwärtigem „Auftrag“

Gliederung

KAPITEL 1: Burstow´sche Bemühungen und der fehlende Adressat

KAPITEL 2: Eine „moderne“ Disziplin mit äußerst moderaten Ergebnissen

KAPITEL 3: Biologismus, Faschismus, historische Verantwortung

KAPITEL 4: Zusammenarbeit statt Spaltung: Für die Überwindung der Psychiatrie

Kapitel 1:

Burstow´sche Bemühungen und der fehlende Adressat

Die „Burstow´schen Bemühungen“ um die Abschaffung der Psychiatrie zeigen ein Bild, das noch nicht gemalt worden ist, aber die Perspektive über die Psychiatrie hinaus zu wachsen ist menschlich und zeigt einen völlig anderen Geist, als das, was die Psychiatrie heute bietet:

- Richtlinie 1: **Ein jede*r hat Bedürfnisse, die wichtig sind.**

Ich will mal ein paar Dinge von Auffälligkeiten heutiger Gesellschaft nennen:

Social Media (Sucht), Pornografie, Drogenprobleme, Alkohol, Gier, Autokratismus, Trumpismus, Aggressivität, Verwahrlosung, fehlende Bildungschancen

Der Psychiatrie sind diese menschlichen Bedürfnisse relativ gleichgültig. Diagnostiziert, behandelt, therapiert, die Psychiatrie geht relativ mechanisch an die Dinge heran vor allem durch den Einsatz von Psychopharmaka: In den Leitlinine und Fachbüchern zur Psychiatrie geht es vor allem um die Psychopharmaka. Für jedes Problem gibt es ein passendes Mittel, die Dinge werden nie verknüpft gesehen, oder gar in sozialen Zusammenhängen.

Der Adressat einer Abschaffung der Psychiatrie ist nicht ganz klar, es sollen *Communites* innerhalb der stark kapitalistischen, egozentrischen Gesellschaft gebildet werden, Gemeinschaftsküchen, alternative Räume der solidarischen Zuwendung, um die Psychiatrie langfristig überwinden zu können.

Hier ist nicht ganz klar, wer die Communites bilden soll, wo doch die meisten Menschen im Rahmen einer erwerbsbildenden Lohnarbeit eingebunden sind.

Doch sind diese Ideale nicht altbackene verflossene Idee? Ich halte diese Ideen, im Rahmen heutiger moderner Verhältnisse nur noch für schwer umsetzbar. Dazu ist die Gesellschaft einfach zu sehr individualisiert und jeder macht was er möchte. Es wird zunehmend schwieriger Leute für etwas zu gewinnen.

Die Ausführungen zu **Alternativen** zum psychiatrischen System bleiben wage, wenn nicht utopisch. Etwa ein staatlich-zentrales Monopol der Mediation bei der Pharmakotherapie, wer nimmt wieviel und wie kann man das reduzieren?

Das sind sehr schwierige komplexe Fragen, die eher in die Hände eines Arztes gehören als in die Gedanken einer antipsychiatrischen Aktivistin. Wer sieht denn Ärzte in der antipsychiatrischen Bewegung? Ich sehe da kaum Engagierte, und doch wäre das sehr wichtig, denn viele „psychisch Erkrankte“ leiden auch unter körperlichen Erkrankungen oder weiteren psychischen unerkannten Leiden. Wenn man über nichts in das Gespräch kommt, kann man auch nichts verbessern.

Gesundheit ist immer eine abstrakte Sache, zu der sich Faktoren wie das Altern dazu gesellen. Psychiatrie abzuschaffen ist in vielen Augen von Professionellen ein Dammbruch, der sich nicht gestalten lassen will. So haben viele antipsychiatrische Aktivisten dahingehend schon ihr Vertrauen aufgekündigt, etwa wenn sowohl Staat als auch der Wirtschaft bei diesem Kampf nichts abzugewinnen sei. [i]

Es wird in unserere heutigen Gesellschaft schwer werden, passende Adressaten zu finden, wer die Communites bilden kann und dauerhaft gestalten kann. Es wird immer wieder auch Rückschläge geben, sowohl in den Communites als auch durch die gesellschaftlichen Akteure, die das Sagen haben und die Herrschaft durchsetzen wollen.

Kapitel 2:

Eine *moderne* Disziplin mit äußerst *moderaten* Ergebnissen

Die Psychiatrie steckt in einer schweren Krise. Sie kämpft an verschiedenen Stellen um ihr politisches Überleben: Folgende Punkte sollen im folgenden Essay näher untersucht werden:

1. Stigmatisierung „schwer psychisch Kranker“ als Produkte reiner Biologisierung // auch: „schwer psychisch Kranke“ wenden sich von der Psychiatrie ab
2. Umfassende Kritik an Therapie, Diagnostik und Behandlung psychiatrischer Erkrankungen, floride Diagnostik: Zunahme psychischer Erkrankungen im Zuge der Digitalisierung und Social Media
3. Reduktion der Behandlung auf Pharmakotherapie[ii]
4. Institutionalisierte **Verwahrpsychiatrie** gegen ambulante Angebote

   Entlassmanagement mangelhaft, entlassfähige Patienten werden zu lange „behandelt“

   → Prävention und Anti-Stigmatisierungskampage in der Bevölkerung : Mangelhaft

   Die *Vitos Psychiatrie* baut ihre Angebote beständig aus → hohe Fluktuation des dortigen Personals sowohl der Mitarbeiter als auch der Geschäftsführung zeigen interne Probleme auf / Kommerzialisierungsinteresse der Psychiatrie

- Reformstau der Psychiatrie und Drehtürpsychiatrie
- Krankenkassen, Staat und Gesellschaft schützen die Interessen der Psychiatrie
- Psychiatrie als **Wachstumsbranche** einer psychisch kranken Gesellschaft entgegen ethischer und sozialer Einwände[iii]

zu 1.) Psychiatrie wendet gerne die „Erkenntnisse“ rund um die biologisch orientierten Theorien der Dopamin- Hypothese und der Serotonin- Hypothese an: Doch bewiesen ist es bislang nicht. Es konnte gezeigt werden, dass bei einer *akuten Psychose* mehrere Botenstoffe im Gehirn in eine Art

Ungleichgewicht kommen, diese Theorie alleine rechtfertigt aber noch keine Behandlung mit Neuroleptika, denn wollte man den Betroffenen „gut“, müsste man einsehen, dass diese Behandlung mit großen langfristigen Risiken verbunden ist. Wenn dann sollte man wie bei Volkmar Aderhold vielfach rezitiert, niedrige Dosierungen anstreben.

Fakt ist: Schwer psychisch Kranke wenden sich von der Psychiatrie ab, weil sie es leid sind, auf Stoffwechselvorgänge gestörter Natur im Gehirn reduziert zu werden. Psychiater bieten den „Erkrankten“ zu wenig an, es geht nicht um die **Potenziale** und Fähigkeiten, die den Menschen prägen, egal ob „psychisch erkrankt“ oder nicht, sondern um den alleinigen Krankheitsdiskurs.

Ich habe persönlich viele inspirierende, und intelligente Menschen in der Psychiatrie getroffen, doch warum waren sie dort? Sie leiden an Manie, Schizophrenie, Verhaltensstörungen, Persönlichkeitsstörungen.

Jeder Mensch, der in der Psychiatrie landet, hat eine lange Leidensgeschichte hinter sich, die auf eine oberflächliche Weise abgefangen wird.

Das Problem: Der psychiatrische Krankheitswert bestimmt langfristig den allgemeinen Wert des Menschen in der Gesellschaft.

Psychiatrie will heute vor allem eins sein nach außen: *Anerkannt, modern und professionell* sein in der Behandlung psychischer Leiden und Krisen. Dabei bedient sich die Psychiatrie ihrer Ideologie des chemischen Ungleichgewichts, des sog *chemical imbalance*. In den psychoedukativen Sitzungen lernen die Patienten genau das, was die Psychiatrie versucht hat, zu beweisen. Bis heute ist die Bio- Theorie aber mehr eine gut gemeinte Predigt.

Dass der *Nervenstoffwechsel* im Gehirn chronisch gestört ist und nur durch Medikamente wieder in den Griff zu bekommen ist.

Wer heute etwas von Psychiatrie hört, der wird mit der bio-naturalistischen Lehre, die keine ausreichende Evidenz besitzt, nur so bombardiert. Die Dopamin- Hypothese sei bewiesen. Punkt. Bis heute ist gar nichts bewiesen, ob bei der akuten Psychose wirklich nur der Dopamin- Stoffwechsel aus dem Gleichgewicht gerät, die Bio-Psychiatrie krebst weiter an ihren Hypothesen eines funktionellen Ungleichgewichts im Gehirn.

Nach Bonnie Burstow wirken die Neuroleptika und Antidepressiva neurotoxisch[iv], das wäre dann Gift für die Hirnnerven!

sie greifen in das Gehirn ein und „trennen“ speziell bei den sog. Antipsychotika den Bereich des Temporallappens von den mesolimbischen Bahnen, was zu einer Beeinträchtigung höherer kognitiver Funktionen führen kann.

Die *„Burstow´schen Bemühungen“* über die Überwindung der Psychiatrie zeigen eine Psychiatrie, die auf Zwang und Gewalt basiert. Zwang sei die Wurzel der Psychiatrie, wer ihre geschichtliche Genese betrachtet. Ob Drehstuhl, Lobotomie, Elektroschocks, es liest sich wie eine Folter-Schauergeschichte der Verbrechen an „psychisch Kranken“. Burstow sagt auch aus, dass für die Schizophrenie, die heilige Kuh der Psychiatrie, nie physische Anzeichen einer Erkrankung existiert hätten. [v]

Dem gegenüber kann man einwenden, dass sehr wohl physische Korrelate existieren, die nur noch nicht genügend erforscht sind. Man kann vielleicht eher von neurobiologischen Korrelaten sprechen.

Doch der fehlenden jahrhundertelangen Behandlungsfähigkeit psychischer Erkrankungen zeigt sich in einem hohen Maß an Zwang und Gewaltanwendung. In diesem Sinne kann man die Neuroleptika als eine „sanftere“ Methode ansehen, die trotzdem schwierig bleibt.

Es gibt Pharma- Vertreter einer „dritten Generation“ wie dem Aripiprazol, das einen neuen Wirkmechanismus präsentiert mit der Zulassung in 2004. Doch diese Behandlung mit Neuroleptika bleibt trotz aller Bemühungen der Pharmakotherapie um atypische Neuroleptika in der Sorge um Minimierung der Nebenwirkungen und Folgeschäden schwer stigmatisierend für die Betroffenen und von einer „Heilung“ der Psychose ist in den meisten Fällen nicht zu sprechen.

Zudem bringt Burstow die biologisch -orientierte Psychiatrie in die Nähe des Nationalsozialismus mit dem faschistischen „Auftrag“ der Vernichtung „lebensunwerten Lebens“. Die Psychiatrie hat sich während dieser Zeit als willfähriger Vollstrecker der nationalsozialistischen Ideologie erwiesen. „Psychisch Kranke“ und behinderte Menschen stellten eine Gefahr für den

„Genpool“ dar. Die *negative Eugenik* basierte darauf, dass „werte“ vor dem „unwerten“ Leben zu schützen. Mit dem Gesetz zur *Verhütung erbkranken Nachwuchses* wurde schließlich der Auftrag zur Vernichtung in Gesetze gegossen.[vi]

Kapitel 3: Biologismus, Faschismus, geschichtliche Verantwortung

Die faschistische *„Lösung“ des „Problems“ der „Geisteskranken“. :*

Arten dieser Auseinandersetzung jeglichen Diskurses greifen die Menschenwürde fundamental an. Ausgehend vom „Minderwert psychisch Kranker“ entwickeln sich Theorien der →

Vernichtung.

In ihrem Buch zeigt Burstow, dass Psychiatrie von Anfang an auf einer negativen Eugenik basiere, was heute viele Psychiater klar ablehnen würden. In 1914 war die Eugenik bereits an 44 *Colleges* der USA im Lehrplan installiert.

Da sich die Psychiatrie in der Grundlage auf dieser negativen Tradition wiederfindet, sagt Burstow auch, dass sich die Arbeitsweise der heutigen Psychiatrie als ein Resultat dessen darstellt, als Produkt des eugenischen Zeitalters:

Wer schon einmal in einer Psychiatrie stationär aufgenommen wurde, der wird es vielleicht bemerkt haben: Es geht um eine Disziplinierung der „psychisch Kranken“:

Wer gehorcht den normativen Erwartungen an ein Normal- Sein. Der wird belohnt werden. Verhältst du dich angepasst und arbeitest gut an deiner psychischen Verfassung, die ja krank ist, wirst du belohnt werden: Dann bist du „gut.“

Kapitel 4: Ein Schlusswort: Zusammenarbeit statt Spaltung:

Wie kann man die Psychiatrie eigentlich effektiv überwinden?

Wer die Psychiatrie überwinden möchte, der braucht verschiedene Zugänge einer umfassenden Psychiatriekritik und verschiedene Bausteine, an denen man ansetzen muss: Es muss nicht unbedingt das Zermürbungsmodell[vii] der Bonnie Burstow sein, das wirkt wie eine Brechsstange gegen das System: Natürlich bin ich mir bewusst, dass nicht alle gerne miteinander zusammen arbeiten möchte, aber die Lösung soll folgendermaßen gestaltet werden:

- **Gegen das Vergessen!** – historische Verantwortung gegenüber den Verbrechen und der Gewalt der Psychiatrie, sich immer wieder bewusst-werden: Psychiatrie macht nicht gesund!
- Wissen und Bildung um die Entstehung „psychischer Erkrankungen und Zustände, wie und was löst eine **Krise** aus
- Entstigmatisierungskampagnen stärken und Inklusion fördern statt sie politisch zu behindern
- Antipsychiatrie als *Einzelkampf oder sozialer Kampf definieren*
- Aufbau statt Abbau von Unterstützungsssystemen : Wir sehen zunehmend, dass sich die „psychiatrische“ Community im Kampf gegen eine psychiatriekritische befindet. Dass sich die Leute gegenseitig abspalten, statt sich zu unterstützen.
- Wir brauchen dringend alternative Orte der Begegnung, sowohl für psychiatrisch Behandelte als auch Geschädigte der Psychiatrie, Begegnungscafés oder gemeinsame Freizeitaktivitäten, die inklusiv gestaltet sind nach Möglichkeit.,

i Burstow, Bonnie; Psychiatrie überwinden, S. 176
ii Vgl. Melchinger 2006: vgl. Ausgaben in der psychiatrischen Versorgung in: Der Nervenarzt 77, 856-857
iii Vgl. s.a. Aderhold, Volkmar: Psychiatrie in der Krise: Abwarten und dabei an der Chronifizierung verdienen? Hamburg, Institut für Sozialpsychiatrie online verfügbar unter:
iv Burstow, Bonnie: Psychiatrie überwinden S.88 ff-
v Burstow, Bonnie:, ebd. S. 56
vi Burstow, Bonnie: Psychiatrie überwinden: S. 51
vii Das Zermürbungsmodell ist ein Mürbe-machen-Modell, dass die gängige Herrschaft der Psychiatrie delegitimieren soll nachzulesen bei Gegendiagnose 2: Beiträge zur radikalen Kritik an Psychiatrie und Psychotherapie: ab S. 273

Stellungnahme des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V. zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Hessischen Ausführungsgesetzes zum Neunten Buch Sozialgesetzbuch und des Hessischen Ausführungsgesetzes zum Zwölften Buch Sozialgesetzbuch

Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V. hat folgende Änderungspunkte:

Zu § 7 Absatz 3 Nr. 7 des Gesetzes zur Änderung des Hessischen Ausführungsgesetzes zum Neunten Buch Sozialgesetzbuch soll hinzugefügt werden, dass die 3 Vertreter*innen der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung paritätisch mit einem Vertreter der körperbehinderten Menschen, mit einem Vertreter der geistig behinderten Menschen und mit einem Vertreter der psychisch behinderten Menschen zusammengesetzt sein soll.

Zu § 7 Absatz 1 des Gesetzes zur Änderung des Hessischen Ausführungsgesetzes zum Zwölften Buch Sozialgesetzbuch soll hinzugefügt werden, dass die vom Inklusionsbeirat entsandten 3 Vertreter*innen für die Menschen mit Behinderung paritätisch mit einem Vertreter der körperbehinderten Menschen, mit einem Vertreter der geistig behinderten Menschen und mit einem Vertreter der psychisch behinderten Menschen zusammengesetzt sein soll.

Begründung:
Die Vereine der Interessenvertretungen von körperbehinderten Menschen ist meistens sehr stark präsent, während die Vereine der Interessenvertretungen von psychisch behinderten Menschen in der Regel unterrepräsentiert ist. Durch diese Art Quotenregelung soll das Ungleichgewicht zwischen den verschiedenen Behindertengruppen ein wenig ausgeglichen werden.

Idstein, den 27.04.2023

Gez. Vorstand des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.

info@lvpeh.de www.lvpeh.de

LANDESVERBAND
PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

- Stellungnahme -

des
Landesverbands Psychiatrie- Erfahrene Hessen e.V.

zum

Gesetz zur Hilfe und Unterbringung von Menschen mit Hilfebedarf infolge psychischer Erkrankungen

Gesetzentwurf der Fraktion Die Linke im Hessischen Landtag

Drucksache 20/9758

Seite 1 von 15

Gliederung

1. Zur Aktualität des PsychKHG
2. Zur hohen Zunahme an Zwangseinweisungen und ihren Interventionsmöglichkeiten
3. Zu konkreten Gesichtspunkten des Gesetzentwurfs der Linksfraktion
   - **§3: Unter anderem Krisenpensionen**
   - **§5: Unabhängige Beschwerdestellen**
   - **§31: Besondere Sicherungsmaßnahmen**
4. Fazit zum vorliegenden Gesetzentwurf
5. Konkrete Forderungen des Landesverbands Psychiatrie- Erfahrene Hessen e.V.

info@lvpeh.de www.lvpeh.de

LANDESVERBAND
PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

1.) Zur Aktualität des *PsychKHG* –

Die Befugnisse des Staates und die Grundrechte der Betroffenen

Das PsychKHG steht seit jeher im Rahmen einer schwierigen und hitzigen gesellschaftlichen Auseinandersetzung, da es die Unterbringung “psychisch Kranker” in akuten Krisenfällen regeln soll mit Selbst- und/oder Fremdgefährdung. Für die Unterbringung gibt es hohe rechtliche Hürden, auch in der Praxis und Anwendung zeigen sich große landkreisabhängige Unterschiede.

Die Kritik am PsychKHG besteht darin, dass psychisch Kranke schnell in die Schublade *des Verbrechens gerückt werden und die (ambulanten) Hilfen zu kurz kommen*.

Obwohl nur ein ganz geringer Teil der psychisch Erkrankten[1] zu Gewaltmitteln greift, wird man in neuen Gesetzesentwürfen der Regierungen als gesellschaftliche Gruppe zunehmend dämonisiert und stigmatisiert. Auch von der Gesellschaft werden psychisch auffällige Menschen und Personengruppen schnell in die Unterbringung „befördert.“

Doch diese Verlautbarungen sind gefährlich, doch es zeigt sich auch hier ein weiteres Defizit, **wie hilfreich ist die Psychiatrie** bei der Bewältigung

1 Siehe auch zu Gefährdungen durch psychisch Kranke: https://www.aerztliche-anzeigen.de/leitartikel/psychisch-kranke-als-gefaehrder-geplantes-psychkhg-stoesst-auf-kritik-auch-von-aerzten#:~:text=Was%20kritisieren%20Sie%20konkret%3F,die%20N%C3%A4he%20von%20Verbrechern%20ger%C3%BCckt

(post-) seelischer Krisen*Zustände?

In Bayern hat sich eine ambivalente Verschärfung des Unterbringungsgesetzes gezeigt[2]: Auf der einen Seite wurden die sehr erfolgreich arbeitenden Krisendienste stärker mit einbezogen und ausreichend finanziert , andererseits hat die Polizei Zugriff auf die Datei zur Unterbringung. Wir wissen, das Polizeibeamte oftmals nicht gut geschult sind im Umgang mit psychischen Akut*Krisen*Zustände.

Wir bezweifeln, dass eine plausible Abstimmung der Behörden untereinander grundsätzlich das Wesen des PsychKHG verbessert und auch Zwangsmaßnahmen reduziert werden.

Aber nicht nur in Bayern hat die Verschärfung des PsychKHG gedroht, auch andere Bundesländer liebäugeln mit einer konkreten Verschärfung.

Dieser polizeiliche Zugriff wurde seitens der Betroffenenverbände stark kritisiert, da es zu unnötiger Kriminalisierung kommen kann. Die Gesetze seien extrem gut darin, die öffentliche Sicherheit zu gewährleisten, aber können nur ganz wenig Hilfe anbieten. Hinzu kam in den letzten Jahren eine deutliche Erhöhung der Fallzahlen in der Psychiatrie, der entgegenzuwirken ist.
Diese (hohen Fallzahlen) **verschlechtern** die Qualität der Behandlung.

Wir reden über Erkrankungen, die in der Mitte der Gesellschaft auftreten können, aber dann Gefahr laufen, stigmatisiert und mit falschen Ansätzen behandelt zu werden. Der Gesetzentwurf der Linksfraktion stellt fest, dass es eine Alternative zum PsychKHG geben muss, und sich mit der aktuellen Version niemand zufrieden geben kann.

2
Siehe auch: https://www.br.de/nachrichten/bayern/warum-das-bayerische-psychiatriegesetz-in-der-kritik-steht,QpSmvqM

info@lvpeh.de www.lvpeh.de

LANDESVERBAND
PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

2.)

Hohe Rate an Zwangseinweisungen und Interventionsmöglichkeiten

Eine Zwangseinweisung sollte die *Ultima Ratio* darstellen bei einer akuten psychischen Krise. In der Praxis wurden in den letzten Jahren vor allem ältere, demente Menschen in die Klinik gebracht. Bei einer immer mehr alternden Gesellschaft[3] wo die Baby-Boomer Generation immer älter wird, wird dieses Problem weiter zunehmen, sollte die Versorgungslandschaft nicht grundlegend anders gestaltet werden.

Schon jetzt sind die Plätze in den Seniorentagesstätten überfüllt und die Gestaltung des letzten Lebensabschnitts ist immer wieder Gegenstand soziologischer, medizinischer, pflegewissenschaftlicher und ethischer Auseinandersetzung.

Gerade ältere, auch *demente* Menschen, hier kann es zur psychiatrischen Eskalation kommen, bleibt die **Demenz** unbehandelt oder spitzt sich zu. Auch soziale Begegnungsstätten sind wichtig, um der Demenz vorzubeugen und der Epidemie der Einsamkeit, die sich zunehmend bei älteren Menschen und Hochbetagten durchsetzt. Wir wissen, dass man bei psychischen Erkrankungen das soziale Umfeld nicht außen vor lassen darf.

Auch bei jungen Menschen erleben wir als Gesellschaft viele Zwangseinweisungen und den Einsatz von Zwangsmitteln. Die hohe Suizidrate bei Jugendlichen, Drogenkonsum, und Gewalthandlungen führen immer öfter in die Psychiatrie.
Selbstüberlassung und Vereinsamung im Alter sind weitreichende Themen.

3
Info- Grafik zur Veränderung der Altersstruktur in Deutschland: https://lehrerfortbildung-bw.de/u_berufsbezogen/profil/vbl/fb3/lpe8_4/gruppenarbeit/alternd/

Es gibt Richtlinien und Empfehlungen zur Vermeidung von Zwang in der Psychiatrie. Dazu gehören z.B. Deeskalationsstrategien sowie eine gute Vor- und Nachsorge bei akuten psychischen Krisen*Zustände.

In vielen Regionen in Deutschland ist der sozialpsychiatrische Dienst effektiv und auch aufsuchend tätig, um die psychiatrische Akut- Krise nicht zum Ausbruch kommen zu lassen.

Der sozialpsychiatrische Dienst hat weitreichende Befugnisse während der Unterbringung als auch fortwährend Angebote für die Betroffenen zu machen.

3.) Zum Aktualität des Gesetzentwurfs der Fraktion Die Linke

Zu §3 des Gesetzesentwurfs

Unter anderem Krisenpensionen

Wir begrüßen, dass der Gesetzentwurf der Linksfraktion im Hessischen Landtag den **Vorrang der Hilfe** und Unterstützung erstmals in den Vordergrund stellt. Das System der Krisenpension ist bisher nicht ausgereift, soll es als Ergänzung tragen oder kann es sogar die hohe Anzahl an Aufnahmen in die Psychiatrie ersetzen?

Die Krisenpension ist kein Kuschelkitt einer psychisch auffällig gewordenen Gesellschaft, aber Sie kann etwas erreichen, um nicht nur die Bettenzahl in

info@lvpeh.de www.lvpeh.de

LANDESVERBAND
PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

der Psychiatrie zu senken, sondern auch psychische Erkrankungen zu entstigmatisieren.
Das Psychiatriebudget der Kommunen und Landkreise hat in den letzten Jahren abgenommen, es mussten sich einige Regionen schon neue Regelungen und Modellprojekte entwickeln z.B. in Itzehoe. In der mageren Kostengestaltung kann aber auch eine Chance liegen, die Prozesse zu vereinfachen und neue Projekte zu finanzieren.

Bei der Kampagne zur Entstigmatisierung muss besonders darauf geachtet werden, in welchen Interessen eine Kampagne dieser Natur gestaltet wird. Wer sind die Sponsoren?

Wir begrüßen, dass im vorliegenden Gesetzentwurf in **§3** schon die Krisenpension als eine gute Alternative zum Gang in die Klinik aufgenommen wurde.

Doch leider zeigt sich hier ein sehr großes **Praxisdefizit.** Zwischen den qualitativen Ansprüchen an eine funktionierende Krisenpension muss auch die quantitative Menge berücksichtigt werden, inwieweit das Angebot möglich ist. Die finanzielle Machbarkeit dieser Projektinitiative steht bisher noch aus.

Ein weiteres Problem ist, sollen in den Krisenpensionen die Menschen behandelt werden, die man als „vernünftig und zugänglich“ betrachtet, oder auch die gewaltbereiten Auffälligen? Die Krisenpension ist wie bereits erwähnt kein “Kuschelprojekt”, sondern braucht eine fundierte Grundlage, auf der das Projekt gestaltet werden kann. Es muss auch Regelungen geben für den Fall, dass es in der Krisenpension nicht ausreicht oder eskaliert.

Man kann immer schön fordern, ambulante Krisendienste und Krisenpensionen installieren zu wollen, doch die konkrete Umsetzung blieb bisher aus. Erörtert man den Begriff der Krisenpension bei Google, findet

man z.B. ein weites Angebot in Berlin.[4]

Der “akut psychisch Kranke” in Hessen findet sich doch so gar nicht wieder bzw. ist für Hessen gar keine konkrete Adresse schnell ausfindig zu machen. Zudem ist in einer digitalisierten Gesellschaft für viele die Hürde mittlerweile zu hoch, den persönlichen „klassischen“ Kontakt zu suchen.

4.) Zu §**5** des Gesetzentwurfs:

Unabhängige Beschwerdestellen und Patientenfürsprecher in der Psychiatrie

Wir stellen fest, dass dem Thema der unabhängigen Beschwerdestellen viel Platz gegeben wurde im vorliegenden Gesetzentwurf der Linksfraktion.

Eine unabhängige Beschwerdestelle hat den Sachverhalt der Beschwerde festzuhalten und auch Beratung zu leisten, welche Rechtsmittel möglich sind.

Die Linksfraktion befürwortet Patientenfürsprecher in der Psychiatrie, die sich um die Belange der Betroffenen in der Psychiatrie kümmern können.
Die Beschwerdestellen und alle Beschwerdeinstanzen müssen

4 *Man Findet bei Google ein Angebot aus Berlin, und zwar das „Netzwerk integrierte Gesundheitsversorgung der **Pinel gGmbH“***

info@lvpeh.de www.lvpeh.de

LANDESVERBAND
PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

hauptamtlich besetzt sein, trialogisch arbeiten, weitreichende Befugnisse wie Akteneinsicht und ungehinderten Zugang zu den Institutionen haben. Sie müssen angemessen ausgestattet sein mit Computern, Schreibmaterial, Räumlichkeiten. Des Weiteren fordern wir regelmäßige Schulungen.

Unabhängige Beschwerdestellen gibt es bereits, doch sie stehen in der Kritik, nur die Sachverhalte aufzunehmen, und nicht für die Betroffenen rechtlich Partei zu ergreifen. (Durchsetzungsgewalt)
Für das Leid in der Psychiatrie lassen sich die Ärzte nicht zur Rechenschaft ziehen, doch man kann durch unabhängige Beschwerdestellen und Förderung der Beschwerdeannahme sehr wohl die Behandlungsabläufe in und um die Psychiatrie verbessern.
Die Beschwerdeinstanzen stellen auch einen Hebel dar, um Zwang in der Psychiatrie vermeiden zu können.

6.)
Zu §31 den besonderen Sicherungsmaßnahmen im Falle einer Unterbringung

Kommt der Drift zum Softraum?

Schon oft gab es die Diskussion, das Mittel der Fixierung zu vermeiden und die Errichtung von Softräumen, also eines besonderen Isolierraumes, wo man sich nicht selbst verletzen kann.

Der Softraum ist eine sehr kostspielige Angelegenheit, auch dieser hat Vor- und Nachteile. Dennoch kann im Krisenfall der Softraum ein effektives Mittel sein. Die Fixierung ist eine traumatisierende Maßnahme, die aber immer weiter gängige Praxis geworden ist. Meist ist die Anordnung von Zwang der Eskalationshöhepunkt psychischer Störungen.

Die Abschaffung von Zwang erscheint nicht theoretisierbar für die Allgemeinpsychiatrie bzw. gibt es kein Pauschalrezept für die konsequente Verhinderung von Zwang in der Psychiatrie.
Gegen Zwang zu sein ist zu oft das Einfallstor dafür, dass das etwas ganz Schlimmes ist und entsprechend moralisiert wird.
Leider ist Zwang in der Psychiatrie tägliche Praxis. Diese Einseitigkeit und Ausweglosigkeit wollen wir mit allen fachlichen und wissenschaftlichen Expertisen aus dem Weg räumen.

Die Anwendung von Zwang hängt nicht nur mit individuellem Leid zusammen, es ist auch eine soziale Frage. Die Konkretisierung der Ausübung der Verhinderung von Zwangsmaßnahmen steht bisher aus.

Zwar gibt es wie bereits im Gesetzentwurf der Linksfraktion genannt schon Leitlinien S3- basiert der DGPPN Gesellschaft[5] für die Vermeidung von Zwang in der Akutsituation, doch da die Psychiatrie mit der Lösung der Probleme von den Betroffenen scheitert, stellt sich hier möglicherweise ein **Drehtüreffekt** ein, um wieder in der Psychiatrie zu landen. Für viele Betroffene von Zwangsmaßnahmen stellt sich danach oft die Frage des **Warum** und der Aufarbeitung. Verstört und traumatisiert bleiben Menschen mit einer Erfahrung der Fixierung zurück, viele brauchen einen Psychotherapie- Platz alleine für die Aufarbeitung.

5

info@lvpeh.de www.lvpeh.de

LANDESVERBAND
PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

7). Fazit zum vorliegenden Gesetzentwurf der Linksfraktion

Wir brauchen hessenweit mehr als eine Novellierung des bestehenden PsychKHG. Die konkretisierte Überarbeitung des **PsychKHG** fällt aus, auch der Gesetzentwurf der Linken bleibt zu oberflächlich, wie man konkrete Zwangsmittel vermeiden möchte in der Psychiatrie.

Wir freuen uns, dass der Hessische Landtag am 24.01.2023 eine fraktionsübergreifende Diskussion geführt hat.[6]

Wir müssen uns als Gesellschaft wieder klar machen, wie wir mit psychischen Akut*krisen und *Zustände besser umgehen können. Wir begrüßen den Gesetzentwurf der Linksfraktion in weiten Teilen und erkennen, dass dem **Vorrang der Hilfe** mehr Raum gegeben wird. Konkreter wünschen wir uns die Ausgestaltung der Krisenpensionen und der Patientenrechte.

Es gibt zwar bereits Krisenpässe in der Psychiatrie, aber der Plan, aus der Krise heraus, ist zu oft mangelhaft.
Neben einer Kritik an den Strukturen der Psychiatrie selbst (Personal, bauliche Voraussetzungen, Wiedereingliederungsauftrag), braucht es eine Kritik an der Behandlung psychischer Erkrankungen grundsätzlicher Natur – nicht nur über Medikamente, sondern auch durch andere bisher nicht einbezogene Therapieformen und der Stärkung der Selbsthilfe.

6
https://hessischer-landtag.de/termine/124-plenarsitzung

8.) **Konkrete** Forderungen des Landesverbands Psychiatrie- Erfahrene Hessen e.V. :

- 24 h besetzte Krisenpensionen, bei schweren Krisen aufsuchend, besetzt auch durch Genesungsbegleiter*Innen und Psychiatrie-Erfahrene, Telefonische Erreichbarkeit
  - ➢ Krisenpensionen müssen rund um die Uhr erreichbar sein, zentral und nahe gelegen, **24 Stunden besetzt**. Fach- Professionelle Unterstützung durch Pflege, Sozialpädagogen und /oder Psychologen

- Wir begrüßen die Forderung der Linken nach einem 24-Stunden Krisendienst an dem Modell Bayern angelehnt mit zentraler Leitstelle und aufsuchender Hilfe. Ein Modell, dass hinter diesen Standard zurückfällt, ist für uns nicht akzeptabel.

Wir bitten aus dem bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz folgendes analog im Entwurf zu übernehmen bzw. beizubehalten.

(6) Krisendienste
(6a) Die Regierungs-Bezirke sollen selbst oder durch Beauftragte psychosoziale Beratungs- und Hilfeangebote für Menschen in psychischen Krisen (Krisendienste) errichten, betreiben und bedarfsgerecht weiterentwickeln. Sie erledigen diese Aufgabe im eigenen Wirkungskreis. Jede hilfesuchende Person kann sich im Rahmen des vorgehaltenen Angebots an die Krisendienste wenden.
(6b) Die Krisendienste umfassen jeweils eine Leitstelle und, daran angegliedert, mobile Fachkräfte des Krisendienstes, die auf Anforderung durch die Leitstelle vor Ort tätig werden. Die Leitstellen sind unter einer hessenweit einheitlichen Rufnummer rund um die Uhr erreichbar. Im Bedarfsfall vermitteln die Krisendienste ambulante oder

info@lvpeh.de www.lvpeh.de

LANDESVERBAND
PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

stationäre Versorgungsangebote.
(6c) Im Hinblick auf die regionalen Besonderheiten soll jeder Regierungsbezirk über eine eigene Leitstelle verfügen.
(6d) Ist die betroffene Person minderjährig, wirken die Leitstellen der Krisendienste auf eine wirksame Einbeziehung der Sorgeberechtigten hin und verweisen auf Unterstützungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie. In Fällen, in denen Anhaltspunkte für eine akute Fremd- oder Selbstgefährdung bestehen und der Sorgeberechtigte oder die sorgeberechtigten Personen nicht rechtzeitig zu erreichen oder verhindert sind, verständigen die Leitstellen der Krisendienste umgehend das zuständige Jugendamt sowie gegebenenfalls eine andere zuständige Stelle.

- Möglichkeiten eines besseren Therapieangebotes prüfen: Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie, Reiten, Schwimmen, Ausflüge planen…

- Gestaltung des Wiedereingliederungsauftrags ernst nehmen und Angebote schaffen nach einer durchgemachten psychischen Erkrankung, die auch für die Betroffenen realisierbar sind.

- Förderung von Maßnahmen und Kampagnen zur Entstigmatisierung und Entkriminalisierung bei psychischen Erkrankungen

- Vollständige Novellierung des PsychKHG in Hessen, sowohl rechtlich im Rahmen des Unterbringungsverfahrens als auch sozial zur besseren Abfederung seelischer Akut*Krisen*Zustände

- Ohne starke **Sozialraumorientierung** bleibt das PsychKHG nur ein Lippenbekenntnis zu echter sozialer Teilhabe:
  Den Menschen da abholen, wo er steht! Angebote der Tagesstrukturierung auch außerhalb von Institutionen wie VHS-Kurse

müssen bezahlt werden.

Dazu gehört auch eine Überarbeitung des Ausführungsgesetzes zum Hessischen Bundesteilhabegesetzes

- Vermeidung von Zwang in der Psychiatrie auf die politische Agenda setzen.
- Stärkere Orientierung an den Modellen einer psychiatrischen Reform in Dänemark und Schleswig-Holstein
- Hessen zum Vorreiter werden lassen in der psychischen Gesundheitsförderung, Ausbau der ambulanten Hilfen
- Ausbau besserer und niedrigschwelliger Angebote der ambulanten Versorgung durch flächendeckende Krisendienste nach dem Vorbild Oberbayern
- Prüfung der Personalfrage in den Kliniken und der Sozialpsychiatrischen Dienste und Unterstützung durch die Landesregierung
- Prüfung des Einsatzes von Zwangsmitteln in der Psychiatrie und deren Vermeidung
- Die Beschwerdestellen und alle Beschwerdeinstanzen müssen hauptamtlich besetzt sein, trialogisch arbeiten, weitreichende Befugnisse wie Akteneinsicht und ungehinderten Zugang zu den Institutionen haben. Sie müssen angemessen ausgestattet sein mit Computern, Schreibmaterial, Räumlichkeiten. Des Weiteren fordern wir regelmäßige Schulungen.
- Ein verbindliches Entlassmanagement für die Kliniken, damit die

info@lvpeh.de www.lvpeh.de

LANDESVERBAND
PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

ambulante Nachsorge nach einem Klinikaufenthalt gesichert ist und kein Drehtüreffekt entsteht. Ferner soll eine Leitstelle, wo die Informationen zu freien Plätzen nach der Entlassung gesammelt werden können, eingerichtet werden.

Wir bleiben kämpferisch für einen grundlegenden Wechsel und Wandel der psychiatrischen Versorgungslandschaft in Hessen!

Idstein, den 18.05.2023
Gez. Vorstand des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.

Geschäftsstelle
Rodergasse 7
65510 Idstein
06126 95 770 80

info@lvpeh.de
www.lvpeh.de

SCAN ME

LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

Wir lehnen Zwangsmedikation, Fixierungen und Anwendung von Gewalt in der Psychiatrie ab. Wir klären die Menschen mit psychiatrischer Krisenerfahrung über ihre Rechte auf.

Psychiatrie-Erfahrene brechen das Schweigen und machen sich für ihre Belange stark.

DER PARITÄTISCHE
UNSER SPITZENVERBAND

Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.
wird gefördert durch die GKV-Selbsthilfeförderung Hessen.

AOK · BKK Landesverband Süd · IKK classic · KNAPPSCHAFT für meine Gesundheit! · SVLFG Landwirtschaftliche Krankenkasse · vdek Die Ersatzkassen