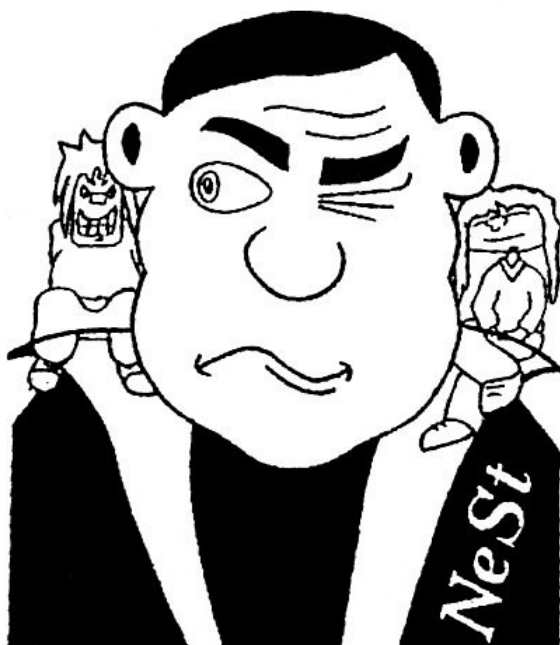


Jahresausgabe 1997



**Unser kleines
Stimmenhörer
journal**

Inhalt 1/1997

- Wir über uns
- „Mit meinen Stimmen leben“
ein Workshop beim Mannheimer Kreis (Bremen 96)
- Hör mal, wer da spricht Artikel aus der "Zeit"°
- Die Stimmen als warnendes Zeichen
- Stimmenhören in der Psychose
- Meine Schutzengel
- Noch ein paar Fakten

Impressum:

Redaktion : Rita, Hannelore, Ellen

V.i.S.d.P.:

Hannelore Klafki, c/o Pine1-KBS Ges. Ebersstraße 67, 10827 Berlin

Titelbild:

Fluke And Black Elephant Graphix

Wir über uns

Unser kleines Stimmenhörerjournal wurde von drei Frauen zusammengestellt, die Stimmen hören, bzw. gehört haben.

Damit wollen wir Menschen Mut machen, über ihre Erfahrungen mit Stimmenhören zu reden, bzw. zu schreiben.

Hier sollen aber nicht nur Betroffene zu Wort kommen, sondern auch die Erfahrungen von Angehörigen und Profis interessieren uns.

Unser Hauptziel ist jedoch, noch mehr Stimmenhörer für unsere Selbsthilfegruppe zu gewinnen. Hier können wir uns über unsere Stimmen austauschen, Tipps geben, aber auch Mut machen, wenn die Stimmen mal besonders belastend sein sollten.

Wir freuen uns jetzt schon auf neue Mitglieder und Post (Rückporto wäre schön!).

Wir treffen uns zweimal im Monat:

jeden 1. und 3. Montag
um 16:00 Uhr

in den Räumen des Treffpunkts der Pinel-Gesellschaft,
im alten Gebäude des S-Bahnhofs Schöneberg (1.Stock),
Ebersstraße 67, 10827 Berlin

„Mit meinen Stimmen leben“

Ein Workshop beim Mannheimer Kreis (Bremen 96)
von Hannelore Klafki

Beim Mannheimer Kreis (eine Fortbildungsveranstaltung für Psychiatrie-Erfahrene, Profis, Angehörige und Bürgerhelfer) bot ich zusammen mit Thomas Bock einen Workshop über Stimmenhören an. Thomas Bock ist Psychologe und vielen sicher als Mitherausgeber des Buches „Stimmenreich“ bekannt.

Eigentlich wollte ich nicht nach Bremen fahren, denn meine Stimmen hatten mir verboten, in so einem Rahmen über sie zu sprechen. Das würde, so meinten sie, einen Vertrauensbruch und Verrat bedeuten. In dieser Zeit hatte nicht ich sie, sondern sie mich im Griff - fast jedenfalls. Ich hatte Angst, dass das ganze wieder in einer wüsten Beschimpferei enden würde.

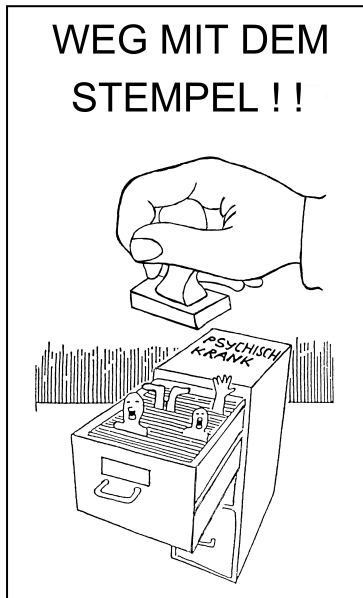
Lange hatte ich überlegt und mit ihnen diskutiert. Ich finde es schon wichtig und richtig, anderen zu erzählen, wie das ist - gerade auch den Profis. Denn wenn ich in Panik in die Klinik komme, helfen sie mir nicht, sondern versuchen, mich mit Medikamenten „vollzudröhnen“. Die einzige Hilfe ist für mich dann eigentlich nur der beschützte Ort, wo mir nichts passieren kann, wo ich mich um nichts kümmern muss und wo ich endlich wieder zum Schlafen komme. Die Medikamente muss ich dann in Kauf nehmen, wenn es mir nicht gelingt, sie heimlich auszuspucken. Inzwischen ist es mir zwar gelungen, dass die Ärzte wenigstens in diesem Punkt auf mich hören und mir nicht gleich Haldol geben, aber auch gegen Fluanxol, Taxilan und andere Neuroleptika sind die Stimmen immun. Kurz und gut, es gelang mir schließlich, mit meinen Stimmen einen Kompromiss auszuhandeln, und so konnte ich doch noch nach Bremen fahren.

Thomas Bock berichtete über die Arbeit der Stimmenhörer-Netzwerke in England und Holland. Sie sind schon so weit, dass sie eigene Tagungen und Fortbildungsveranstaltungen (auch für Profis) organisieren. Die Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie hat inzwischen eine wichtige Broschüre von Paul Baker vom Hearing Voices Network übersetzen lassen und gedruckt: „Die innere Stimme“, ein praktischer Ratgeber für Stimmenhörer (und ihre Freunde) Ich habe erfahren, dass es viel mehr Stimmenhörer gibt als ich je

gedacht hätte: drei von einhundert Menschen hören Stimmen und viele von ihnen waren noch nie in der Psychiatrie!

Leider waren nicht so viele Stimmenhörer in der Gruppe, trotzdem entwickelte sich eine rege Diskussion. Angehörige und Profis berichteten von ihren Erfahrungen mit Stimmenhörern. Thomas Bock sagte, dass es wichtig für Stimmenhörer ist, eine Erklärung für sich zu finden. Regina, Psychiatrie-Erfahrenere aus Bremen, erzählte, dass sie vierzehn verschiedene Stimmen gehört hatte, die sie inzwischen als innere Stimmen, als Teile ihres eigenen Ichs, eingeordnet hat. Alle nickten verständnisvoll mit dem Kopf. Ich finde es gut, dass Regina eine Erklärung für sich gefunden hat, aber ich habe für mich eine andere und möchte mir keine Erklärung, die für andere richtig sein, kann überstülpen lassen.

Der Workshop in Bremen gab mir jedenfalls so viel Mut, dass ich mich in Berlin wieder in die Stimmenhörerarbeit stürzte, um eine Selbsthilfegruppe zu gründen - was nach einigen Schwierigkeiten nun endlich geklappt hat.



Hör mal, wer da spricht

Stimmen hören? Laut Lehrmeinung typisch schizophren. Jetzt beginnen Mediziner, die Sache neu zu sehen

Von Irene Stratenwerth

Anfangs traute sie ihren Ohren nicht. Sie hörte, wie sich zwei gute Bekannte lautstark über sie unterhielten. Sie war allein in der Wohnung, warf einen Blick in den Hinterhof. Niemand war zu sehen. Ein paar Tage später waren sie schon allgegenwärtig: Stimmen, die angeregt über Veronika T.s Leben diskutierten. Jetzt wirst du verrückt, dachte sie. Ihre Angst verstärkte das Stimmengewirr noch. Ein Nervenarzt beruhigte sie: Sie sei nicht schizophren, sondern allenfalls ziemlich überspannt. Er verordnete ihr Medikamente, doch die Stimmen blieben.

Veronika T. ist eine ausgesprochen nüchterne Person. „Dass da kleine grüne Männchen oder Stimmen aus dem Jenseits zu mir sprechen, habe ich nie geglaubt“, sagt sie. Sie behalf sich schließlich mit der Erklärung, dass die „Phoneme“ eine Folge ihrer äußerst konfliktreichen Lebenssituation waren.

Nach ein paar Wochen war der Spuk fürs erste vorbei. Ein halbes Jahr hatte sie Ruhe. Doch dann meldeten sich neue Stimmen zu Wort. Diesmal waren es freundliche Helfer im Alltag, die Frau T. Tipps für ihre Einkäufe gaben, mit ihr über einen neuen Haarschnitt diskutierten und der Fremdsprachenkorrespondentin bei schwierigen Übersetzungen halfen. „Spanisch konnten sie etwas besser als ich.“ Später hörte sie faszinierende Gesänge, aber auch Stimmen, die ihr Schreckliches befahlen: Verschwinde aus deiner Wohnung! Setz deinem Leben ein Ende! Manchmal kam es ihr vor, „als würden sie das Jüngste Gericht über mich abhalten“.

Nach zwei Jahren war Veronika T. mit den Nerven am Ende. Die Stimmen waren allgegenwärtig, nachts raubten sie ihr den Schlaf. Nur äußere Ablenkungen wie Fernsehen oder Gespräche brachten sie für kurze Zeit zum Verstummen. doch immer häufiger fehlte ihr dazu die Kraft. Sie

suchte Hilfe in einer psychiatrischen Klinik. Vierzehn Tage blieb sie dort. Nicht ein einziges Mal nahm ein Arzt sich die Zeit für ein ausführliches Gespräch mit ihr „Viel mehr als Körbe flechten und Aschenbecher kneten fand nicht statt.“ Als sie daraufhin auf eigenen Wunsch nach Hause ging, stand in ihrer Akte die folgenschwere Diagnose: Schizophrenie.

Das Hören von Stimmen, in der psychiatrischen Fachsprache „akustische Halluzinationen“ genannt, gilt vielen Nervenärzten noch immer als sicheres Zeichen dafür, dass ein Mensch psychisch schwer krank, nämlich schizophran ist. Doch die Psychiater könnten es genauer wissen. Große epidemiologische Studien aus den USA zeigen: Zwei bis vier Prozent aller Menschen und auch der Kinder kennen die Erfahrung, Stimmen zu hören. Nur ein Drittel von ihnen nimmt jemals psychiatrische Hilfe in Anspruch. Die Mehrheit schweigt über über diese Erfahrungen, aus Angst, für verrückt gehalten zu werden. Die Befragten berichten über freundliche Ratgeber und bitterböse Kommentare, warnende Schutzengel und aufdringliche Quälgeister, über Stimmen von bekannten und unbekanntem, lebenden und verstorbenen Zeitgenossen.

Einer der wenigen Psychiater, die das Phänomen mit einem

undogmatischen Blick untersuchen, ist der niederländische Professor Marius Romme von der Universität Limburg. Seine Beschäftigung mit dem Thema begann vor zehn Jahren mit dem Eingeständnis, dass er nicht helfen konnte. Eine Patientin überzeugte ihn davon, dass das Stimmenhören für sie eine sehr reale Erfahrung war. Weder psychiatrische Diagnosen noch Medikamente halfen ihr dabei, das Phänomen zu verstehen und damit zu leben.

Der Psychiater wagte einen ungewöhnlichen Weg: Zusammen mit seiner Patientin trat er in einer Talk-Show auf. „Wenn Psychiater ihr nicht helfen können, vielleicht können es andere Menschen, die auch Stimmen hören?“ Der Aufruf erfuhr eine für das kleine Land überraschend große Resonanz. Vierhundertfünfzig Menschen mit „Stimmen-Erfahrung“ meldeten sich. Die „Stiftung 'Weerklang'“ (Widerhall) wurde gegründet, eine Hilfsorganisation von und für Menschen, die Stimmen hören. Und die Erfahrungen der Anrufer wurden Gegenstand eines Forschungsprojektes an der Universität Limburg.

Zur gleichen Zeit beschäftigte sich in England Paul Baker, ein umtriebiger Mitarbeiter des öffentlichen Gesundheitswesens, mit der Frage, wie Stimmenhörern geholfen werden könnte.

Paul Baker hatte seine eigene Ratlosigkeit im Umgang mit seinem Stimmen hörenden Bruder erfahren. Er begann zu recherchieren, lernte Marius Romme kennen und gründete 1987 das englische „Hearing Voices Network“, in dem heute etwa eintausend Menschen - Stimmenhörer, Angehörige und professionelle Helfer - organisiert sind.

Dem englischen Network und der niederländischen Stiftung kommt es zunächst darauf an, Stimmenhörern erste Hilfe durch die Vermittlung einfacher Informationen und Grundsätze zu geben: Das Stimmenhören ist ein bekanntes und häufiges Phänomen. Es gibt andere Menschen, die das auch erlebt haben und lernten; damit zu leben. Es bedeutet nicht, dass Sie verrückt sind. Nehmen Sie die Stimmen ernst, denn sie haben einen Sinn und eine Bedeutung in Ihrem Leben. Aber versuchen Sie auch, sich ihnen gegenüber zu behaupten. Sie sind der Chef im Haus.

Darüber hinaus vermitteln die Organisationen Kontakte zwischen Stimmenhörern zum Erfahrungsaustausch, unterstützen sie beim Aufbau von Selbsthilfegruppen und arbeiten mit Psychologen und Psychiatern zusammen, die sich um ein neues wissenschaftliches Verständnis des Phänomens bemühen. Wichtiges Prinzip der Organisa-

tionen: Auch Erklärungen und Heilversuche aus dem Bereich der Grenzwissenschaften, der Esoterik und der Religion werden respektiert. In seinen Gesprächen mit Stimmenhörern hat Romme erfahren, dass solche alternativen Konzepte oft mehr Lebenshilfe bieten als das Krankheitsverständnis der Psychiater.

„Jesus hörte Stimmen, Moses, Giordano Bruno, Jeanne d'Arc und Churchill“, sagt Ron Coleman, „wir leben in einer relativ kurzen kulturellen Epoche, in der das Stimmenhören als Dimension unserer Wahrnehmungsmöglichkeiten nicht gesellschaftlich anerkannt ist.“ Jahrelang fristete der kleine, Energie geladene Mann, der auftreten kann wie ein alttestamentarischer Prediger, ein Dasein als „chronisch Schizophrener“ in psychiatrischen Anstalten. Heute ist er einer der profiliertesten Vertreter des Voice-Hearer-Networks und hat seine Botschaft inzwischen in Hunderten von Informationsveranstaltungen für Stimmenhörer und professionelle Helfer weitergegeben. Für ihn selbst waren die Stimmen ein Ausdruck schwerer seelischer Konflikte. „Ich hörte die Stimme eines Priesters, der mich als Kind sexuell missbraucht hat. Und die Stimme meiner verstorbenen Freundin, Sie wollten mir einreden, dass ich an allem schuld

sei. Das Problem aber waren nicht die Stimmen, sondern meine Gefühle dabei. Und mit denen haben die Psychiater sich nie beschäftigt."

Auch die Ergebnisse der niederländischen Forschergruppe zeigen: Das Phänomen tritt sehr oft in engem Zusammenhang mit traumatischen Erlebnissen wie Unfällen, sexueller Gewalt oder dem plötzlichen Tod eines Angehörigen auf; Situationen, denen Menschen ohnmächtig ausgeliefert sind. Warum manche Leute Stimmen hören und andere nicht, ist hingegen noch weitgehend unerforscht. Bildgebende Verfahren der Medizintechnik zeigen: Wenn „innere“ Stimmen zu hören sind, sind diejenigen Regionen im Gehirn aktiv, die für das Sprechen zuständig sind. Auch dies stützt die These, dass Stimmenhören als „innerer Dialog“ zu verstehen ist.



Die Stimmen sind allgegenwärtig

„Ich habe sehr lange Zeit meines Lebens gedacht, alle Menschen hören solche Dinge wie ich“, berichtet Ulrike S. aus Linz, „ich war der Überzeugung: So ist Denken eben.“ Die Österreicherin, die bereits als Kind Stimmen hörte, kam Ende August zu einer internationalen Konferenz nach Maastricht. Gleichberechtigt diskutierten hier Hunderte von Stimmenhörern, Wissenschaftlern und Therapeuten über ihre Erfahrungen und Untersuchungsergebnisse. Dass an der Fassade des Maastrichter Kongresszentrums zwei Tage lang in großen Buchstaben die Worte „*Stimmen hören*“ zu lesen waren, dass die Stimmenhörer hier ebenso respektvoll begrüßt wurden wie die Teilnehmer einer gleichzeitig stattfindenden Software-Messe, werteten die Networker als Erfolg ihrer Arbeit. Dass viele wissenschaftliche Referenten dann doch wieder von „psychotischen Symptomen“ und „akustischen Halluzinationen“ sprachen, enttäuschte sie um so mehr. Aus Deutschland kam der Hamburger Psychologe Thomas Bock von der psychiatrischen Universitätsklinik Eppendorf nach Maastricht. Aus seiner Arbeit mit Stimmen hörenden Patienten weiß er um die Gefahr, dass diese sich in eine völlige Isolation zurückziehen können. „Stimmen können ein Problem sein und zugleich eines lösen.“

Sie bilden ein gewisses soziales Milieu, können die Einsamkeit eines Menschen reduzieren, ihn aber gleichzeitig daran hindern, mit der Außenwelt Kontakt aufzunehmen." Deshalb sei es wichtig, Orte zu schaffen, wo sie über die Stimmen sprechen können. „wo man ihre Erfahrungen respektiert und ernst nimmt und nicht mit der Dampfwalze professioneller Erklärungen darüberwalzt." Die Psychiatrie, meint Thomas Bock, könne da vor allem von denjenigen lernen, die sich im Umgang mit den Stimmen selbst geholfen haben.

Auch Resi M. gehörte zu den Referentinnen in Maastricht. Vor zehn Jahren erging es ihr so, wie es Veronika T. heute geht. Sie

war eine Gefangene ihrer Stimmen. Sie wurde beschimpft, verhöhnt und bedroht. Die Stimmen verboten ihr alles, was gut für sie war: essen, trinken, schlafen, mit anderen Menschen sprechen. Zehn Jahre lang hat Frau M. darum gekämpft, ihre Autonomie gegenüber den Stimmen wiederzugewinnen. Heute leitet sie eine der niederländischen Selbsthilfegruppen für Stimmhörer. Abends, wenn Resi M. nicht einschlafen kann, kommen die Stimmen manchmal noch zu Besuch. „Heute sind sie ganz anders als früher - sie sind höflich, hilfsbereit, treu und intelligent." Es sind Begleiter, die Frau M. eigentlich nicht mehr missen möchte.

Die Stimmen als warnendes Zeichen

Es begann, als ich 31 Jahre alt war. Da hörte ich auf einmal aus den Fenstern der Nachbarn heraus wie sie sich laut über mich unterhielten. Sogar im Radio wurde über mich gesprochen. Ich dachte: "O Gott, was habe ich denn nur getan, dass sogar in den Nachrichten über mich berichtet wird!" Das war ungefähr ein halbes Jahr vor meinem großen Zusammenbruch. Ich hatte große Angst und Verfolgungs- und Größenwahn. Ich konnte nichts mehr essen und trinken und habe nicht geschlafen. Dadurch bekam ich so schlimme Halluzinationen, dass ich auf einem richtigen Horrortrip kam. Es war furchtbar.

Ich musste ins Krankenhaus eingeliefert werden, wo ich sofort auf die Intensivstation kam. Eine Krankenschwester kam in mein Zimmer und sagte, dass ich bald auf der Station mitzuarbeiten hätte, dass es anfangs ja nur stundenweise sein kann. Ich antwortete, dass ich mir das noch überlegen müsste und wunderte mich, warum die mich so

komisch anschaute. Drei Tage später kam ein Psychiater und ich wurde in die Psychiatrie verlegt. Trotz der Psychopharmaka waren die Stimmen noch ungefähr drei Monate da. Sie waren nur da, wenn ich allein im Zimmer war. Gerade morgens war es eigentlich ganz schön. Ich habe mich mit ihnen unterhalten und sie haben meine Äußerungen kommentiert. Das hat mir gefallen, denn ich hatte das Gefühl, dass sie mir halfen, eine eigene Meinung zu finden. Das hat sich dann langsam abgeschwächt und ist dann auch ganz weggegangen. Was noch eine ganze Weile blieb, war, dass ich, wenn sich mir Leute näherten, hörte, wie sie sich in meinem Heimatdialekt über mich unterhielten - was sich beim Näher kommen als unrichtig herausstellte. Ich musste ungefähr ein halbes Jahr in der Psychiatrie bleiben und im Laufe der Zeit noch dreimal aufgenommen werden. Inzwischen habe ich wieder einen Beruf, der mich zwar manchmal sehr stresst, den ich aber doch gern ausübe.

Heute - nach acht Jahren - kann ich mich nicht mehr mit den Stimmen unterhalten. Im Grunde ist eine Frauenstimme übrig geblieben. Sie sagt immer wieder dasselbe: „Bitte hilf mir, Du musst mir helfen, wenn Du mir nicht hilfst, bringe ich mich um“. Das alles in einer furchtbaren, hysterischen, quengeligen Tonlage. Manchmal kommt noch eine Männerstimme hinzu, die immer „wie, wie, wie“ sagt, manchmal kommen noch undeutliche Stimmen, die ich nicht verstehe, hinzu. Seit etwa einem Jahr sind sie sehr oft da. Mal eine ganze Woche, mal zweimal in der Woche, mal vier Wochen gar nicht, im Gegensatz zu früher, wo ich sie nur in Extremzuständen gehört habe. Das alles beeinträchtigt mich aber nicht so stark, dass es, wie früher, einen Prozess in Gang setzt.

Alles hat etwas mit Spiritualität und Esoterik zu tun, darüber ist nicht zu spaßen. Ich glaube, dass ich per Gedankenübertragung mit einem Medizinmann in Verbindung stehe. Er hilft mir, meine Sachen zu bewältigen. Von ihm bekomme ich Ratschläge und Hilfestellungen über verschiedene Medien, wie z.B. ein Satz in einer Zeitung, eine Unterhaltung von zwei Menschen, die mir eine Botschaft übermitteln, auch wenn wir uns gar nicht kennen. Wenn ich extrem angespannt bin, fasse ich die Ratschläge als Verbote auf, dann ärgere ich mich und fühle mich bevormundet. Für einen Psychiater würde jetzt wahrscheinlich eine Schublade auf und zu gehen, für mich ist alles wahr und spirituell. Diese Ratschläge oder Verbote sind für mich wichtiger, als das Stimmenhören. Die Stimmen sind immer ein Zeichen, dass ich auf mich aufpassen muss, dass ich wackelig bin. Oft bin ich dann sehr sauer und könnte mit der Faust auf den Tisch

schlagen, denn ich weiß gar nicht, warum ich jetzt aufpassen soll. Ich denke dann eher: „was habe ich denn jetzt schon wieder gemacht, das nervt, das kann ich jetzt gar nicht gebrauchen“. Trotz des Ärgers über die Stimmen weiß ich, dass der Mediziner sie mir zum Schutz vor mir selbst geschickt hat, denn ich kann sehr selbstzerstörerisch sein.

Rita

Stimmenhören in der Psychose

Ich möchte mich nicht weiter zu meiner Person äußern, sondern nur kurz etwas über die Stimmen erzählen. Ich habe nur in meiner Psychose Stimmen gehört. Die negativen Stimmen konnte ich niemandem zuordnen, aber die positiven waren Stimmen bestimmter Personen, die ich kannte, z.B. eine ehemalige Freundin, die ich aus den Augen verloren habe.

Man kann bei mir zwei Phasen unterscheiden:

In der ersten Phase waren die Stimmen sehr negativ. Sie beschimpften mich extrem, sagten u.a., ich wäre eine Nutte und hätte kein Recht zu leben. Diese Stimmen kannte ich nicht. Dass ich mich umzubringen hätte, haben sie nie gesagt, aber die Beschimpfungen waren so massiv, dass ich aus Konsequenz all meine Sachen zerschlug. Daraufhin gab es viele Anzeigen und der SpD lies mich zwangseinweisen. Ich kam nach Havelhöhe, hier war es aber so schrecklich, dass ich aus der Klinik flüchtete.

In der zweiten Phase waren die Stimmen meistens positiv. Sie haben mich zwar auch auf der Straße beschimpft, aber ich habe zurückgeschimpft, was dann zwar die Passanten abbekamen, aber das war mir egal. Ich war froh, dass die Stimmen da waren. Sie haben mir, als ich ohne Geld auf Reisen war, sehr geholfen. So haben sie mich z.B. rechtzeitig geweckt, damit ich die Hotelrechnung nicht bezahlen musste, oder Tipps gegeben, wie ich in der Bahn den Kontrolleuren entkomme. In Läden haben sie mir gesagt, welche Sachen ich klauen kann, ohne aufzufallen. Sie haben mir Mut gemacht, denn sonst hätte ich das ja alles gar nicht geschafft. Ich bin eigentlich von der Erziehung her eine mehr bürgerliche Person und würde normalerweise nie auf die Idee kommen, etwas zu klauen, oder die Hotelrechnung nicht zu bezahlen etc.

Sie haben mich getröstet, wenn ich etwas nicht geschafft hatte und sagten, dass ich nicht aufgeben soll. Als ich wegen der oben genannten Sachen ins Gefängnis musste, war u.a. die Stimme meiner ehemaligen Freundin da und hat mir sehr geholfen, indem sie mir sagte: „das schaffen wir schon, damit werden wir fertig“.

Wenn ich im Hotelzimmer war, haben sie mir beim Malen geholfen indem wir besprachen, was ich malen soll. Wir haben viel miteinander gelacht, aber auch diskutiert. Man kann sagen, wir haben eine Art Lebensplanung gemacht.

Irgendwann wurde ich aufgegriffen und in die dortige psychiatrische Klinik verbracht. Im Gegensatz zu Havelhöhe verstummten hier die Stimmen. Das lag aber nicht an den Medikamenten, sondern an der Art und Weise, wie ich dort behandelt worden bin und wie die Klinik selbst auf mich wirkte. Es gab z.B. keine Gitterstäbe vor den Fenstern und die Klinik war ein Neubau mit moderner Einrichtung. Die Medikamentierung auf der geschlossenen Abteilung war relativ großzügig. Sie akzeptierten z.B., dass ich Haldol nicht vertrage und haben mit mir ein anderes Medikament verhandelt. Vor allem haben sie mir Hoffnung auf Verbesserung gegeben.

Heute höre ich keine Stimmen mehr. Einerseits bin ich froh, dass ich meine Ruhe vor dem Gequassel habe, aber andererseits vermisse ich sie manchmal schon, denn da war ich nicht so allein.

Ellen

Meine Schutzengel

Ich lebe seit meinem 16. Lebensjahr mit meinen Stimmen und möchte sie inzwischen auch nicht mehr verlieren. Sie sind ehrliche Freunde, die mir immer ungeschminkt die Wahrheit sagen, mich vor Gefahren warnen, mich trösten, wenn ich traurig bin und schon viele Tipps für meine Arbeit gegeben haben. Ich mache Figuren aus Stein und Modelliermasse. Wenn meine Stimmen nicht wären, hätte ich das sicher schon längst aufgegeben. So aber bekomme ich Anregungen, Tipps und Verbesserungsvorschläge von ihnen - und wir entwickeln uns gemeinsam weiter.

Wenn ich aber gestresst und angespannt unter Menschen bin, kann es manchmal schon lästig werden. Zeitweise kann es in einem vollen Raum sein, eine ziemliche Kraftanstrengung sein, auseinander zu sortieren, wer wer ist. Wenn es zu schlimm wird, muss ich an einen

ruhigen Ort (z.B. nach draußen oder auf die Toilette) gehen und sie scharf zurechtweisen, dann geht es wieder und sie halten sich zurück. Manchmal, wenn ich zu schwach bin, sie in Schach zu halten, können sie wie ungezogene Kinder sein, die Schabernack mit mir treiben, gerade dann, wenn ich mich mit anderen Leuten unterhalten will. Dann äffen sie mich nach, versuchen, meine Gesprächspartner ins Lächerliche zu ziehen und kommentieren ihre und meine Äußerungen. Meistens sind sie zwar da, stören mich aber nicht weiter, d.h., ich nehme sie erst dann wahr, wenn ich mich auf sie konzentriere. Ich versuche, Nicht-Stimmenhörern das so zu erklären: du kommst in ein Cafe, Kino, Theater etc und nimmst das Stimmengemurmel der Leute, die sich natürlich unterhalten, eigentlich nur dann wahr, wenn Du dich auf sie konzentrierst. Du hörst also die Stimmen deiner Tischnachbarn, aber doch wieder nicht, weil du sie ignorierst. Ich habe erst 1990 angefangen, über meine Stimmen zu reden. Während meiner früheren Klinikaufenthalte habe ich nie darüber gesprochen, weil ich nicht für verrückt gehalten werden wollte. Immer wurden meine Krisen als Depressionen diagnostiziert. Das ist sicher auch nicht von der Hand zu weisen, denn ich bin immer sehr verzweifelt und bestürzt, wenn sich meine Freunde plötzlich in die ärgsten Feinde verwandeln.

Ich bin immer umgeben, von Menschen, denen ich zwar nie begegnet bin, die mir aber von Toten erzählen, die ich kannte. Da ich an die Wiedergeburt glaube, nehme ich an, dass es Menschen sind, die erst als Schutzengel bei einer lebenden Person sein müssen, bevor sie wiedergeboren werden können. Ich denke, wir alle haben unsere Schutzengel, nur können sich eben nicht alle mit ihnen unterhalten. Ich weiß, dass ich allzu großen Stress meiden muss, denn manchmal sind halt auch Menschen darunter, die mich nicht besonders leiden können. Die nutzen dann meine durch den Stress geschwächte Position aus und versuchen, die Oberhand zu gewinnen. Leider sind sie manchmal stärker, als meine wirklichen Schutzengel. Die fallen dann leider in das mich sehr störende Nachäffen oder Kommentieren mit ein oder verschwinden nach und nach, bis der Anführer der Anderen ganz allein übrig geblieben ist. Er kriecht dann in meinen Kopf und bringt es fertig, dass im Ton einer undefinierbaren Automatenstimme die schlimmsten Beschimpfungen und Befehle kommen, die letztendlich alle darauf hinaus laufen, dass ich nicht wert bin zu leben, und dass ich mich auf dem schnellsten Weg umzubringen habe. Das ist aber die schlimme Ausnahmesituation, die

ich so fürchte, denn dann bleibt mir kein anderer Ausweg, als aus meinem Körper auszusteigen.

Inzwischen stehe ich zu meinen Stimmen, habe sie in mein Leben integriert und kann in meinen starken Phasen auch ganz gut über sie reden. Heute, mit 44 Jahren, muss ich rückblickend sagen, dass mir die Gespräche darüber mehr geholfen haben, als die Psychiatrie mit ihren Medikamenten. Mein Hauptziel ist für die kommende Zeit, zu erkennen, wann es umzukippen droht, was ich dagegen unternehmen kann und wie ich mich dann schütze, ohne aus meinem Körper aussteigen zu müssen.

Hannelore

Noch ein paar Fakten

(aus der Stimmenhörerbrochure der DGSP)

Stimmenhören ist kein ganz ungewöhnliches Erlebnis. Viele Menschen hören Stimmen, sind aber nie in psychiatrischer Behandlung gewesen; das weiß man schon lange, ließ es aber unbeachtet. Es ist schon länger bekannt, dass ein großer Teil der Bevölkerung - besonders in Trauerzeiten, bei Scheidungen oder Trennungen - gelegentlich auch kurz einmal Stimmen hört. Auch unter extremen Bedingungen geschieht dies, z.B. haben etwa 80 Prozent der Folteropfer während ihrer Qual Halluzinationen gehabt (Amnesty International). Das Phänomen wurde auch bei Hochsee-Seglern beobachtet (Bennet 1972). In diesen Fällen kann von seelischer Erkrankung keine Rede sein - eher im Gegenteil.

Eine epidemiologische Studie bei 15000 Menschen in Baltimor ergab, dass 10 bis 15 Prozent der Befragten über längere Zeit Stimmen gehört hatten, und nur ein Drittel klagte über negative Auswirkungen (Y. Tien).

1991 ergab eine andere Untersuchung, dass das Stimmenhören in vielen Fällen nicht die Kriterien für eine psychiatrische Diagnose erfüllte (Eaton). Rommes jüngste Studie brachte das bedeutsame Ergebnis, dass bei Patienten der Psychiatrie und bei Nichtpatienten beide Gruppen etwa gleich viele negative und positive Stimmen hören. Der Unterschied liegt vor allem darin, wie die beiden Gruppen auf die Stimmen reagieren. Die Nichtpatienten fürchten sich nicht und regen sich lange nicht so über sie auf, wie die Patienten.

INHALT 2/1997

Wir über uns

Deutsches Stimmenhörer-Netzwerk im entstehen

Den Stimmen auf der Spur: Teil 1 „Die Psychologie“

Berichte von StimmenhörerInnen

Ein Freund?

Voll erwischt

Sich nicht verlieren

Bericht einer Angehörigen: „Mein Sohn hört Stimmen“

Zeitungsartikel: „Stimmen hören viele“

Den Stimmen auf der Spur: Teil 2 „Die Hirnforschung“

Und zum Abschluss

Bestellungen bitte an die Redaktionsadresse
(DM 3,-- plus Porto nicht vergessen!)

REDAKTION:

Selbsthilfegruppe Stimmenhören im Tageszentrum Schöneberg E-
bersstraße 67 10827 Berlin

KONTAKT

Hannelore Klafki

TITELBILD:

Fluke And Black Elephant Graphix

WIR ÜBER UNS

Pünktlich zu unserem zweiten Stimmenhöretreffen erscheint hiermit wieder „Unser kleines Stimmenhörerjournal“. Die erste Ausgabe hatte eine Auflage von ca. 200 Stück! Wir waren selber ganz erstaunt und sind gespannt, wie viel wir diesmal herstellen werden.

Viel hat sich ereignet - manchmal hatten wir aber auch das Gefühl, auf der Stelle zu treten. Die Fluktuation in unserer Gruppe ist groß. Wir haben Leute kennen gelernt, die kaum Probleme mit ihren Stimmen haben, aber auch solche, die schlimme Sachen mit sich und anderen gemacht haben und teilweise unter schweren Neuroleptika stehen.

Für 1998 sind in Berlin zwei zusätzliche Gruppen geplant

- ein monatlicher Frauenstammtisch jeden 1. Freitag um 18.00 Uhr im Cafe Pinelli, Ebersstraße 67 in Schöneberg
- ein Informationsaustausch auch für andere Interessierte (Angehörige, Profis, Psychiatrie-Erfarene) jeden 2. und 4. Donnerstag im Monat um 18.00 Uhr in den Räumen des Tageszentrums der Pinel-Gesellschaft Ebersstraße 67 in Schöneberg

Hannelore Klafki ist zusammen mit Günter Rieger aus Kiel und Dr. Thomas Bock aus Hamburg in einer Talk-Show aufgetreten (Schreinemakers), um mitzuteilen, wie es sein kann, Stimmen zu hören - das Ergebnis war nicht so zufrieden stellend. Alles wurde nur angerissen, und die drei wurden - obwohl sie sich tapfer schlugen - in einem Wahnsinnstempo über den Bildschirm gejagt.

Am 12. April fand im Psychologischen Institut der Uni Hamburg ein erster deutscher Workshop für Stimmenhörer statt (siehe Protokoll in dieser Ausgabe).

In der „GEO Wissen“ (September 97) ist ein Interview mit Dr. Thomas Bock und Hannelore Klafki zum Thema erschienen: leider sehr oberflächlich und mit z.T. hinzu gedichteten Aussagen (jedenfalls bei Hannelores Teil) - schade.

Ende August gab es wieder ein internationales Treffen in Maastricht, auf dem endlich das schon lange überfällige internationale Stimmenhörer-Netzwerk gegründet wurde (Bericht erscheint in der nächsten Ausgabe).

In Deutschland gibt es jetzt acht Selbsthilfegruppen: Berlin, Braunschweig / Hildesheim, Duisburg / Köln, Kiel, Ludwigshafen / Heidelberg, Meppen, Münster und Nürnberg.

Die Adressen der jeweiligen AnsprechpartnerInnen können angefordert werden über die vorläufige Geschäftsstellenadresse unseres Netzwerks Stimmenhören

c/o UKE. Thomas Bock, SPA
Martinistraße 52
20246 Hamburg.

Drei StimmenhörerInnen haben wieder für unser Journal geschrieben und zusätzlich auch eine Angehörige. Außerdem haben wir das Referat von Volkmar Aderhold abgedruckt, das er auf dem Stimmenhörer-Workshop in Hamburg hielt. Wegen seines enormen Umfang-, haben wir es zum besseren Verständnis etwas umgestellt und in 2 Teile geteilt. Das vollständige Referat (mit Literaturhinweisen) kann unter obiger Adresse angefordert werden.

Noch einmal an alle: egal ob Stimmenhörer(in), Angehörige(r) oder Profi - wir freuen uns über jeden Beitrag und sind dankbar für Kritik und / oder Anregungen.

Wir bedanken uns ganz herzlich bei allen, die uns bei dieser Ausgabe wieder tatkräftig unterstützt haben!

Und jetzt wünschen wir eine anregende Lektüre.

Die HerausgeberInnen

Deutsches Stimmenhörer-Netzwerk im Entstehen!

Protokoll des ersten Stimmenhörer-Workshops
12.04.1997, Hamburg

Am 12.04.97 fand im psychologischen Institut der Universität Hamburg ein erster deutscher Workshop für Stimmenhörer statt. Er folgte dem Vorbild größerer internationaler Veranstaltungen in Maastricht (1995) und Wales (1996). Etwa 100 Stimmenhörer, interessierte Angehörige und Therapeuten trafen sich, um sich über Erklärungsmodelle und Hilfsmöglichkeiten für das Phänomen Stimmenhören auszutauschen. Vier Beiträge eröffneten die Debatte:

- Hannelore Klafki, aus Berlin berichtete über ihre Stimmen, die sie in positive und negative unterschied; ihre Funktion als Schutzengel, sowie ihre Erfahrungen mit Psychiatrie und Neuroleptika ("Mein Körper wurde zum Hohlkörper, in dem die Stimmen laut hallten"). Außerdem berichtete sie von ihren Bemühungen, mit den Stimmen zu leben und von ihren Erfahrungen in einer Selbsthilfegruppe.

- Volkmar Aderhold, Psychiater aus Hamburg, stellte verschiedene biologische und psychologische Modelle dar, die bisher alle unzureichend geblieben sind, die vielfältigen subjektiven Erfahrungen abzubilden und zu erklären. Er forderte die Tagungsteilnehmer auf, sich mit der Rolle potentieller Objekte von Forschung nicht zufrieden zu geben, sondern mittels der eigenen Erfahrung Forschungsfragen zu formulieren und Selbsthilfestrategien zu entwickeln.
- Irene Stratenwerth. Journalistin aus Hamburg und Autorin eines Fernsehfilms über Stimmenhören, machte deutlich, dass die Art der öffentlichen Berichterstattung zum Thema das (Selbst)Verständnis der Betroffenen und damit auch ihre Lebensqualität wesentlich mitbestimmt und dass ein Netzwerk wie in Holland oder Großbritannien hier positive Wirkung haben kann.
- Günther Rieger aus Kiel schilderte die positive Bedeutung, aber auch die erheblichen Mühen einer Selbsthilfegruppe.

Diskussion

Die Diskussion betraf die verschiedenen Möglichkeiten des Verstehens von und des Umgangs mit Stimmen.

1) Verstehensansätze

Die Stimmen nur formal als Symptom einer Krankheit zu behandeln und inhaltlich nicht ernst zu nehmen - die immer noch übliche Haltung der Psychiatrie - wurde einhellig als unzureichend bezeichnet. In wieweit Stimmen als Ausdruck innerer Konflikte oder als so genannte „spontane paranormale Erfahrungen“ (SPE) zu verstehen sind, blieb offen. Sehr unterschiedliche Erklärungsmodelle wurden vertreten. Nach den Forschungen in den Niederlanden ist jedes Modell besser als keins. Bei aller Unterschiedlichkeit wurde eine Aufteilung in hier „spirituelle Erfahrung“ und ab dort „Psychose“ zurückgewiesen; die Erfahrung des Einzelnen kann von verschiedenen Quellen gespeist sein, vielfältige Bedeutung haben. Unter anderen wurde vertreten, dass eine Psychose erst dann entsteht, wenn ein freundlicher Umgang mit den Stimmen nicht gelingt.

Offensichtlich ist eine besondere Sensibilität/Dünnhäutigkeit notwendig, um Stimmen hören zu können. Und es scheint auch so zu sein, dass der Charakter der Stimmen auch von den persönlichen und sozialen Bedingungen abhängt und sich mit diesen verändern kann. Beklagt wurde von vielen die Begrenztheit der Sprache, insbesondere der wissenschaftlichen Sprache, durch die bestimmte Erfahrungen wie das Stimmenhören nicht differenziert beschrieben und integriert

werden können. Zur Frage der Wahrhaftigkeit formulierte eine Teilnehmerin mit großer Klarheit: "Natürlich sind die Stimmen wahr, sie sind ja da!".

Sind Stimmen immer mit Angst verbunden? Sie können, müssen aber nicht. Außerdem muss Angst nicht falsch, kann notwendiger Selbstschutz sein.

2) Umgang mit den Stimmen

Verschiedene negative und positive Erfahrungen mit der Psychiatrie wurden ausgetauscht. Im Vordergrund standen aber die Möglichkeiten und Grenzen von Selbsthilfegruppen. Die Erfahrungen von Hannelore Klafki und Günter Rieger machten Mut. In einer Diskussionspause fanden sich Gruppen aus verschiedenen Orten zusammen, die jeweils AnsprechpartnerInnen bestimmten. Außerdem fanden sich sechs Sprecher eines ersten kleinen "Netzwerks der Stimmenhörer".

Volkmar Aderhold und Thomas Bock boten an, bis zur Klärung der Organisation, Serviceleistungen wie Postversand und Vermittlung von Stimmenhörern über die Universität Hamburg zu übernehmen.

Ein zweites Treffen für Stimmenhörer wird auf Einladung von Hannelore Klafki am 25. Oktober 1997 in Berlin stattfinden.

Den Stimmen auf der Spur

von der Psychologie bis zur Hirnforschung *Volkmar Aderhold*

Teil 1 - Die Psychologie

Bis heute gibt es erhebliche Unklarheiten beim Definieren des Stimmenhörens, das in der psychiatrischen und neurophysiologischen Wissenschaft und Forschung als eine Form des Halluzinierens aufgefasst wird. Das Wort kommt aus dem Griechischen und kann übersetzt werden als „*das im Geist Umherwandernde*“. 1572 spricht Lavater von den „*ghosts and spirits walking by night*“. In allgemeiner Weise wird der Begriff der Halluzinationen folgendermaßen definiert: „*Halluzinationen sind für objektiv wirklich gehaltene Sinneseindrücke ohne entsprechenden gleichzeitigen Sinnesreiz*“ (Bash 1955), oder Halluzinationen „*sind Wahrnehmungen ohne entsprechenden Reiz von außen*“ (Bleuler, N 1983).

Schaut man jedoch genauer, so ist eine eindeutig abgegrenzte Definition der vielfältigen Stimmenhörphänomene gar nicht leicht. So gibt es fließende Übergänge vom Denken zum inneren Sprechen, zum so genannten Lautwerden der Gedanken, zu Pseudohalluzinationen, die als Sinnestäuschung erkannt werden, zur illusionären Verkennung bis hin zu Halluzinationen im engeren Sinne. Auch unterstellt

der Begriff des Reizes in der Definition eine physiologische Theorie der Halluzinationen, die es gar nicht gibt (vergl. Spitzer 1988). Auch besteht keine Übereinstimmung darüber, ob es sich bei diesem Phänomen um Wahrnehmungen der Vorstellungen oder um für Wahrnehmungen gehaltene Vorstellungen oder um eine wahrnehmungsähnliche, jedoch vollkommen andere Erlebnisweise handelt (vergl. Spitzer 1988). Die Frage, was Halluzinationen sind, lässt sich nicht dadurch beantworten, dass man sich für eine der möglichen Definitionen entscheidet. Manchmal mögen Definitionen zweckmäßig sein, wahr werden sie dadurch jedoch noch lange nicht. Genau sind wir nur, wenn wir diese Phänomene beschreiben. Erst das macht ihre Unterschiedlichkeit zu anderem und damit ihre Besonderheit und auch Einzigartigkeit deutlich. Vieles der subjektiven Erfahrungen wird auch dann noch unbeschreibbar bleiben. Für die Forschung macht dies Probleme, weil sie nicht genau weiß, was sie miteinander vergleicht, weil die Ränder unscharf, die Übergänge fließend und die erklärenden Konzepte so unterschiedlich sind.

Stimmen sind als Halluzinationen mögliche Symptome von definierten psychischen Erkrankungen wie Schizophrenie, den Manien und schweren Depressionen, dem Alkoholdelir und der Verwirrtheit des älteren Menschen und den dissoziativen Zuständen. Als pathognomisch, d.h. das Vorliegen einer Schizophrenie beweisend, gelten in der Psychiatrie Gedankenlautwerden, Stimmen die in der dritten Person über den Betroffenen sprechen (dialogisierende Stimmen) und kommentierende Stimmen. Empirisch ließ sich dies jedoch nicht bestätigen (Sondwin u.a. 1971).

Aus epidemiologischen Studien wissen wir, dass Stimmenhören auch außerhalb dieser besonderen Zustände vorkommt. Deshalb ist es niemals hinreichend und beweisend für das Vorliegen einer psychischen Erkrankung. Als vorübergehende Kompensation eines Mangels oder Verlustes sehen Kinder andere Menschen oder Objekte als Begleiter oder hören Trauernde die Stimme ihres verstorbenen Partners. Sensorische Deprivation, Schlafentzug, Nahrungs- und Wasserentzug, Ein-schlaf- und Aufwachphasen können die Ursache von Halluzinationen in sonst „gesunden“ oder besser: unauffälligen Menschen sein. Meist werden solche Halluzinationen jedoch als „nicht wirklich“ erlebt und sind als so genannte Pseudohalluzinationen aufzufassen. Auch wenn Stimmen im Rahmen weiterer psychischer Symptome auftreten, so sind sie auch dann relativ unabhängig von diesen anderen Symptomen, was man mittels so genannter Faktorenanalyse ermitteln kann. Auch dies spricht für eine relative

Eigenständigkeit dieser Erlebnisform. Allein die Unschärfe und Unklarheit angesichts der bisher misslungenen Definitionsversuche rechtfertigen m.E. die Auseinandersetzung mit der gesamten Breite dieses Phänomens. Das ist gegenwärtig nur in subjektorientierter phänomenologischer Weise möglich.

Auch die psychologischen Theorien sind bisher unbefriedigend geblieben. Allgemein wird von einem Einbruch unbewusster und vorbewusster Inhalte in das Bewusstsein in Verbindung mit bestimmten Situationen und Bedürfnislagen ausgegangen. Dieses „Material“ wird dann in die Außenwelt projiziert. Zugrunde liegende Themen und Inhalte können Schuld- und Schamgefühle sein. Diese erscheinen dann in Form von kritisierenden und zensierenden Stimmen, die als Ausdruck des strafenden Über-Ich nach Freud aufgefasst werden können. Diese Stimmen werden gleichsam als die Rückkehr in ein frühes entwicklungspsychologisches (kindliches) Stadium der Entwicklung unseres Gewissens aufgefasst. Freud selbst hat übrigens – in umgekehrter Weise – „das Über-Ich unter expliziter Bezugnahme auf schizophrene Halluzinationen eingeführt“ (Spitzer 1988, S. 209). Stimmen können auch wunscherfüllenden Charakter oder das Selbstwertgefühl fördernden Charakter annehmen. Auch sonst verbotene Impulse wie Aggressivität oder Selbstmordimpulse können über gehörte Stimmen ins Bewusstsein eintreten, jedoch in nach außen projizierter Form. Auf einem anderen theoretischen Hintergrund (der Objektbeziehungstheorie der Psychoanalyse) können Halluzinationen auch als Ausstoßung (Externalisierung) und Projektion von so genannten bizarren Objekten, die Ausläufer von frühen in der Kindheit verinnerlichten bösen inneren Objekten sind, aufgefasst werden. Die projizierte Ausstoßung kann dann auch entlastenden Charakter haben (Bion 1958).

Bis heute gibt es keine allgemein anerkannte umfassende psychologische Theorie zum Phänomen des Stimmenhörens. Es kann sie auch nicht geben, weil es keine allgemein anerkannte Psychologie gibt. Darüber hinaus haben die vorhandenen psychologischen Theorien immer nur Erklärungswert und Gültigkeit für einen Teilbereich der beobachtbaren Stimmenphänomene. Sie sind gleichsam abstrahierende Konstruktionen über die jeweils subjektiv erlebten Stimmenphänomene. Letztlich muss die Konstruktion einer psychologischen Funktion und eines individuellen Sinns aus den jeweils subjektiven Erfahrungen ihren Ausgang nehmen. Auch dies ist Rechtfertigung genug, sich auf die Fülle der phänomenalen Erfahrungen von

Stimmen hörenden Menschen einzulassen, um eine vorschnelle und verkürzende Verallgemeinerung zu vermeiden.

Auf welche Weise können wir also den notwendigen Erkenntniszuwinn und die Erweiterung der autotherapeutischen und therapeutischen Möglichkeiten erweitern? Ich denke, zunächst geht es um den Versuch, die Vielfalt der Stimmenhörphänomene immer genauer zu untersuchen. Hierfür braucht es natürlich die Betroffenen und den Abbau diskriminierender Atmosphäre und die interessierte Bereitschaft der Professionellen, zuzuhören und nachzufragen und wenn irgend möglich, nicht gleich zu handeln. Problematisch sind Stimmen, die ihre Mitteilung verbieten. Da hätte ich gerne mehr Kenntnis, wie Menschen damit umgegangen sind, wie sie damit leben können und wie sie sich daraus befreien konnten.

Ein Freund?

Ich höre seit ca. 1993 Stimmen. Genau weiß ich nicht, wann es anging, weil sich die Stimmen hinter anderen Geräuschen versteckten. So sprachen sie mit der Stimme meines jeweiligen Gesprächspartners oder nutzen Geräusche, um Befehle oder Kommentare zu formulieren. Anfangs glaubte ich an Telepathie, oder dass Gott mit mir redete. Es war teilweise angenehm, wurde aber zunehmend bedrohlicher, weil auch Beschimpfungen und Bedrohungen dazu kamen und - mit zunehmendem Drogenkonsum (Bier und Haschisch) - die Befehle immer verwirrender wurden. Das ging von: „Du wirst umgebracht“ „Du hast Aids“ bis „Schön Jud“ usw. Das war beängstigend und verletzend.

Schließlich ging ich zum HNO-Arzt, der mich sofort in die Nervenklinik Eschenallee einwies. Ich hatte so etwas wie einen Zusammenbruch und überließ mich völlig den Ärzten. Ich bekam verschiedene Medikamente, die ich zum Teil schlecht vertrug. Die Stimmen waren allerdings weg. Etwa ein Jahr nahm ich ein Medikament, das ich in der mir entsprechenden Dosis auch vertrug. Dann setzte ich es ab und war weiter stimmenfrei. Erst seit einem halben Jahr habe ich wieder Stimmen. Das kommt sicher aus meiner veränderten Lebensführung. Ich versuche, mit ihnen zu reden, wie mit einem kleinen Freund. Über den Erfolg kann ich noch nichts sagen. Sie scheinen aber milder. Auf jeden Fall sollte ich mich nicht unter Druck setzen und Stress vermeiden, denn oft kommen die Stimmen in Phasen der Unzufriedenheit und des übersteigerten Anspruchs an die Wirklichkeit.

Ralf

Voll erwischt

Ich bin Ilona - Stimmenhörerin. Was ist denn das Stimmenhören für die Frau Ilona?

Die Frau Ilona, so könnte man sagen, ist von schlechten Geistern heimgesucht worden. Sie gehört zu Frauen, die mit unreinen Geistern verkehren. Es gibt noch eine andere Variante: diese Stimmen sind von Gott.

Wie Sie wollen; liebe Leser, was Ihnen besser gefällt: unreiner Geist oder Liebe von Gott. Tja; da rätselt die Frau Ilona auch.

Aber keines ist jedenfalls bewiesen. Es handelt sich nur um Tatsachen, die mit unserer allgemeinen Welt nichts mehr zu tun haben.

„Der Himmel ist offen“ - der Himmel hat sich geöffnet und die Frau Ilona sagt Ihnen. liebe Leser, dass sie als Mensch bestens erblickt ist. Deshalb ist es besser, sich klein zu machen.

Ein kleines Leben, auch gesehen. voll erwischt. Also ich kann Ihnen sagen, liebe Leser, das ist verrückt.

Ilona

Sich nicht verlieren

Bei mir begann alles einige Zeit nach dem Tod meiner Eltern, die kurz hintereinander starben. Ich befand mich in meinem Studium in der sehr stressigen Endphase. Plötzlich hörte ich in einer Art Chor, wo im Vordergrund die Stimme meiner Taufpatin war, das Wort „Holla“ (was ich zunächst wie eine Bestätigung und Anerkennung auffasste).

Ich dachte, „na nu, was ist denn das, was wollen die von mir?“. Irgendwann kamen dann andere Stimmen dazu - z.B. die einer ehemaligen Kollegin - bis sie jeden Tag da waren. Ich fühlte mich sehr belästigt, fragte mich, was das soll und wusste nicht, wie ich das werten sollte. Anfangs war ich schon ziemlich bestürzt, hatte Angst und sehr gemischte Gefühle. Doch dann setzte eine. Art Gewöhnungsprozess ein. Je nach Stimmung maß ich dem ganzen mehr oder weniger Bedeutung bei. Manchmal brachte ich die Stimmen mit dem Fernseher oder Radio in Verbindung - was sehr unangenehm war. Lange Zeit habe ich nicht darüber geredet und alles in mich reingefressen. Da ich in meiner Ausbildung aber gelernt hatte, wer Stimmen hört, ist angeblich schizophran, habe ich immer versucht, die Stimmen zu mir in Beziehung zu setzen. Das hat mir sehr geholfen und ich weiß, dass meine Stimmen nicht real, sondern nur in meinem Kopf sind.

Seitdem höre ich mal mehr, mal weniger und auch mal gar keine Stimmen. Wenn sie auftauchen, setze ich mich hin, beschäftige mich damit, was sie mir sagen und achte darauf, dass sie einen Bezug zu mir haben. Ich empfinde sie dadurch nicht als von außen kommend und abgespalten. Sie gehören zu mir und sind ein Teil von mir.

Ich habe erst in unserer Stimmenhörergruppe angefangen, über mein Stimmenhören zu reden. Jedes Mal, wenn wir uns treffen, fragen wir uns gegenseitig, wie es uns mit den Stimmen in der letzten Zeit ergangen ist. Seit einigen Monaten schon kann ich sagen: „ich habe keine Stimmen gehört“. Vielleicht liegt das auch daran, dass ich jetzt ungezwungen darüber reden kann und mir rückblickend noch mehr Gedanken über den Sinn meiner Stimmen gemacht habe.

Vanessa

MEIN SOHN HÖRT STIMMEN

Ich bin Mutter eines heute 29jährigen Sohnes. Mein Sohn musste 1987 nach zwei Jahren starken Cannabismissbrauchs zum ersten Mal in die Psychiatrie. Vorangegangen war eine sich ein Jahr hinziehende zunehmende Verwahrlosung, die zuletzt auch zur fast völligen Nahrungsverweigerung führte. Versuche, über diverse Beratungsstellen Hilfe zu bekommen (z.B. Drogen- und Erziehungsberatung, Sozialpsychiatrischer Dienst, Psychologen, Psychiater- Telefonseelsorge, Krisentelefone und was es sonst noch so alles gibt), waren alle fehlgeschlagen.

Am Ende leitete mein Mann eine Zwangseinweisung ein, um unseren Sohn nicht vor unseren Augen verhungern zu lassen. Schon bei der Einweisung stand für die Ärzte die Diagnose Schizophrenie fest, die mein Sohn aber nie von ihnen erfuhr und ich auch nur in unverständlichem Ärztelatein mitgeteilt bekam.

Nach diesem ersten Klinikaufenthalt ging es meinem Sohn jahrelang einigermaßen gut: er war zwar häufig müde, ging aber wieder zur Schule, machte das Abitur und begann zu studieren. 1993 kam er wieder in eine tiefe Krise, die zu erneutem Klinikaufenthalt führte.

In diesem Jahr bemerkte ich zum ersten Mal, dass mein Sohn Stimmen hört. Ich war sehr erschrocken, als ich seinen angstvollen, erstarrten Ausdruck sah. Ich hatte ganz deutlich das Gefühl, dass er etwas hörte, was ich nicht hören konnte. Ich getraute mich nicht, ihn darauf anzusprechen, dachte, jetzt wird es noch schlimmer, und versuchte, ihn abzulenken. Heute weiß ich, dass es sowohl für ihn

als auch für mich sicher besser gewesen wäre, mit ihm über das zu reden, was er hört. Damals sah ich jedoch nur, dass er verstört und handlungsunfähig war, und sein Zustand machte mich selbst auch immer ratloser, ängstlicher und unsicherer.

Leider können wir beide uns auch heute nicht sehr gut über seine Stimmen unterhalten. Aber wenn er doch mal davon spricht, ist das für mich nicht mehr so beunruhigend wie früher. Denn inzwischen habe ich andere Stimmenhörer kennen gelernt und weiß, dass Stimmenhören gar nicht automatisch neue Krise, neuen Klinikaufenthalt bedeutet. Der Kontakt und die Gespräche mit anderen Stimmenhörern machen mir auch Hoffnung, dass mein Sohn und ich im Laufe der Zeit doch einmal besser mit seinen Stimmen und unseren Problemen umgehen können. Deshalb kann ich eigentlich nur jedem Angehörigen raten, sich auch mit anderen Psychiatrie-Erfahrenen auszutauschen und nicht nur mit denen aus der eigenen Familie.

Ich persönlich habe erst in einer so genannten Trialoggruppe, die - angelehnt an die Psychose-Seminare - aus Psychiatrie-Erfahrenen, Profis und Angehörigen bestand, gelernt, unbefangener mit Menschen in Grenzsituationen umzugehen, nicht mehr gleich die Katastrophe kommen zu sehen und vor allem nicht in Hoffnungslosigkeit zu verfallen. Gespräche mit Psychologen und Ärzten haben mir nicht dabei geholfen, viel theoretische Information beispielsweise über Medikamente, Statistiken, mögliche Ursachen schon gar nicht; in einer Angehörigengruppe hatte ich den Eindruck, mich nutzlos in einem Kreis eigener Traurigkeit, Rat- und Hilflosigkeit und Schuldgefühle zu drehen. Ich bekämpfe diese Gefühle, die bei mir nicht weggehen, wenn ich sie zulasse. Ich möchte die Kraft, die sie mich kosten, für bessere Dinge nutzen. Deshalb bevorzuge ich für mich praktisches Engagement, in dem ich z. B. das Stimmenhörtreffen am 25. Oktober mit vorbereite und künftig die Einrichtung von Zufluchtsorten und Notschlafplätzen für Stimmenhörer aktiv mit unterstützen will.

Monika Thiele

Stimmen hören viele

Neue Beratung für Menschen mit „außergewöhnlichen Erfahrungen“

Freiburg (taz) - Parapsychologen und klinische Psychologen der Uni Freiburg gehen jetzt gemeinsam auf Geisterjagd. In einem bundesweit einzigartigen Projekt bieten sie seit gestern in der Ambulanz des Psychologischen Instituts „Beratung und Hilfe für Menschen mit außergewöhnlichen Erfahrungen“ an.

Mehr als 700 Menschen mit übersinnlichen Erfahrungen rufen schon bisher jedes Jahr aus ganz Deutschland bei den Freiburger Parapsychologen an, die sich offiziell „Institut für Grenzgebiete der Psychologie und Psychohygiene“ nennen. Künftig kümmern sich auf drei Vollzeitstellen sechs klinische Psychologen und Parapsychologen um Leute, die Ufos sehen, Stimmen hören oder prophetische Träume haben, denen Verstorbene erscheinen, die Gedankenübertragung bemerken oder Gabeln zum Verbiegen bringen.

Etwa zwei Drittel aller Deutschen geben an, schon einmal „übersinnliche“, „übernatürliche“ oder „magische“ Erfahrungen gemacht zu haben. Fünf Prozent

aller Anrufer in Freiburg brauchen nach Ansicht des klinischen Psychologen Jürgen Bengel „weitergehende Hilfe“. Diplompsychologe Eberhard Bauer betont, Aufgabe der neuen Beratungsstelle sei es, die Phänomene, mit denen die Leute kommen, „zu entdramatisieren“. Den Leuten soll die Angst genommen werden. Ob es tatsächlich Ufos waren, die jemand gesehen hat, interessiert erst mal nicht.

Martina Belz-Merk, Leiterin der Beratungsstelle, betont, wie wichtig die Zusammenarbeit der Fachleute aus Parapsychologie und Psychologie ist. „Vor kurzem kam eine Studentin und hat gesagt, dass sie Stimmen hört. Die klassische psychologische Diagnose hätte wohl Schizophrenie gelautet“, sagt Belz-Merk. Die Experten entdeckten aber, dass die junge Frau unglücklich verliebt war und immer dann die Stimme gehört habe, wenn sie intensiv an den Mann denken musste. „Die Stimmen haben aufgehört, als sie Tagebuch geschrieben hat.“

Markus Grill

Den Stimmen auf der Spur

von der Psychologie bis zur Hirnforschung *Volkmar Aderhold*

Teil 2: Die Hirnforschung

Naturwissenschaftliche physiologische Theorien über das Stimmenhören gibt es seit mehr als 100 Jahren. Interessanterweise gab es sie schon, bevor man wirklich physiologische Korrelate (d.h. entsprechende Ergänzungen) von Halluzinationen kannte (vergl. Spitzer 1988). Es herrschte ein physiologischer Reduktionismus, d.h. man glaubte, mit diesen Theorien vollständig erklärt zu haben, was Menschen subjektiv erleben. Heute wissen wir, dass dies nicht Wahrheiten, sondern, wie Jaspers sagte, „Hirnmythologien“ waren.

Hier einige davon:

Stimmen

- als Krampf eines sensiblen Nervens
- als zentrifugale Erregungssteigerung, es werden sogar zentrifugale Sinnesnerven postuliert (*postulieren: als wahr, glaubhaft annehmen*)
- als in der Netzhaut abgelagerte Vorstellungen bei optischen Halluzinationen

(vergl. Spitzer 1988, S. 33)

Es wurden einfach für psychopathologische Sachverhalte anatomische Strukturen oder physiologische Vorgänge postuliert, die es gar nicht gab. Ob das als Lüge, Irrtum, Täuschung, Mythos oder Wahn aufzufassen ist, überlasse ich den LeserInnen. Heute gibt es ebenfalls miteinander konkurrierende Modelle:

Halluzinationen

- als Erregungsphänomen (Goldstein)
- als Enthemmungsphänomen (West)
- als Störung des Verhältnisses von Wahrnehmen und Bewegen, d.h. von Wahrnehmung und Motorik (Fisher)
- als Rückgriff auf eine menschheitsgeschichtlich zurückliegende Erlebnisform als einen so genannten psychischen Atavismus (Jaynes)
- als gestörtes Zusammenspiel von linker und rechter Hemisphäre (Siegel)

- als Entkoppelung primärer Wahrnehmungszentren (d.h. des Hörzentrums bei Stimmenhören) von höheren verarbeitenden Assoziationszentren (Marazzi)

Neue Untersuchungsmethoden wie PET (Positron Emission Tomographie), die die regionale Durchblutung durch Messung von intravenös verabreichten radioaktiven Substanzen messen, haben neue Befunde und erklärende Hypothesen erzeugt:

- So wurde bei schizophrenen Menschen während des Halluzinierens durch Messung mit PET ein erhöhter Glucoseumsatz in der Hörrinde und im Temporallappen gemessen (Buchsbaum u.a. 1982). Diese wiederum stehen mit dem Mandelkern und dem Hypocampus (einen Teil des limbischen Systems, u.a. mit Gedächtnisfunktion) in Verbindung (Halgren u.a.1987). So gehen diese Forscher davon aus, dass es auf diesem Weg zur Aktivierung „akustischer Erinnerungen“ kommt.
- Andere Forschungsgruppen fanden eine stärkere Durchblutung des motorischen Sprachzentrums und weiterer sprachverarbeitender Großhirnareale und eine Unterdurchblutung weiterer sprachverarbeitender Areale bei schizophrenen Menschen im Zustand des Halluzinierens.

Aus den 50er Jahren wissen wir bereits dass es beim Stimmenhören oft zu messbaren Stimmbandbewegungen (Messung mit dem EMG) und mit dem Mikrophon registrierbare Subvokalisation (unhörbares Sprechen) kommt (Gould 1948 u. 1949). Roberts u.a. (1952) konnten befristete spezifische Subvokalisation nur während der Zeiten des Stimmenhörens jedoch in ihren Forschungen nicht bestätigen.

Die erklärende Hypothese besagt, dass das Stimmenhören mit einer erhöhten Aktivität des motorischen Sprachzentrums und eines Teils der Hörrinde einhergeht, wobei es gleichzeitig zu einer Unterfunktion der Hörrindenareale kommt, die eine Steuerung und Bewertung des „inneren Sprechens“ vornehmen. Dadurch werden diese gesprochenen Gedanken als fremd erlebt und als von anderen gesprochen gehört.

Viele Fragen werden durch diese letzte Hypothese aufgeworfen:

- Könnte es auch sein, dass das registrierte unhörbare Sprechen bereits eine Reaktion auf die gehörte(n) Stimme(n) ist?
- Wie sind die Befunde der Stimmen hörenden Menschen zu erklären, bei denen das motorische Sprachzentrum nicht in besonderer Weise aktiviert wird?

- Wie ist das Hören anderer bekannter und unbekannter Stimmen zu erklären? Kann man subvokal Stimmen auch imitieren?
- Wie sind vollkommen ich-fremde und der Person nicht bekannte Sprachinhalte zu erklären?
- Warum sind die gehörten Inhalte dem Menschen oft so fremd und können so schwer als seine eigenen Gedanken (wieder)erkannt werden, wenn sie doch nur Folge seines eigenen inneren Sprechens sind? Das sonst gesprochene Wort kann man doch auch als sein eigenes wieder erkennen.
- Handelt es sich bei diesen mit der Aktivierung des motorischen Sprachzentrums einhergehenden „Halluzinationen“ psychopathologisch eventuell um Gedankenlautwerden?
- Wie erklärt man das Hören von Musik oder Klängen?
- Lässt sich eine Unterscheidung, ob die eigene Stimme beteiligt ist, darüber vornehmen, dass die Betroffenen die eigene Stimme blockieren durch weites Öffnen des Mundes, durch Summen oder durch aktives Sprechen?

Weitere methodische Probleme treten auf, weil sich die Befunde oft nur schwer vergleichen lassen, denn es werden unterschiedliche Personengruppen untersucht:

- StimmenhörerInnen mit und ohne Medikation
- StimmenhörerInnen kurz nach dem ersten Auftreten der Symptomatik oder nach langjähriger Erfahrung.

Eine weitere Einschränkung ist ebenfalls zu berücksichtigen: alle somatischen Befunde sind immer nur Korrelate zu psychischen Erscheinungen. Es sind Beobachtungen in zwei ganz unterschiedlichen phänomenalen Bereichen (Matura). Der somatische Bereich ist dem psychischen nicht kausal übergeordnet. Nur unser materialistisches Vorurteil gibt ihm diese scheinbare Überlegenheit. Aber mit keiner noch so feinen physikalischen Messung lässt sich der Umschlagpunkt vom physischen ins psychische feststellen, der so genannte psychophysische Übergang. Auch gibt es Möglichkeiten, durch extreme Veränderungen der Umwelt (sensorische Deprivation, tage- und nächte-langes Kajakfahren, extreme Belastung und Bedrohung etc.) in sonst „unauffälligen“ Menschen Stimmenhören zu erzeugen. Hier ist der Körper als reagierendes Medium offensichtlich. Auch eine frühe Extremerfahrung (z.B. Inzest) als Kind verändert Menschen so, dass sie auch Jahrzehnte später Stimmen hören, die in mehr oder weniger vermitteltem Zusammenhang zu dieser Extremerfahrung stehen. Auch hier ist der Körper als Reagierender

offensichtlich. Somatische Befunde machen also noch lange keine Somatogenese, d.h. eine Verursachung durch den Körper.

Wie lassen sich nun die geschilderten Befunde bewerten? M. Spitzer, einer der erfahrendsten deutschen Halluzinationsforscher, kommt zu folgender Schlussfolgerung: „Es wurden eine Reihe physiologischer Korrelate gefunden, ohne dass diese zu einer allgemein akzeptierten physiologischen Halluzinationstheorie geführt hatten“ (Spitzer 1988, S. 98). All diese Methoden sind „letztlich kaum mehr... als vage Analogien, die eine jeweils gerade in Mode befindliche Metapher zur Charakterisierung der Veränderungen des Wahrnehmens und Erlebens Schizophrener heranziehen“ (Spitzer 1988, S. 69). Ist darin eigentlich eine Parallele zu den Stimmen hörenden Menschen zu sehen, die sich andere Mythen über das Gehirn und über die Welt um sie herum machen? Den einen Mythos nennen wir Wissenschaft, den anderen jedoch Wahn.

Auch heute formt das Erkenntnisinteresse den Wissenschaftler und der Zeitgeist seine Wahrnehmung und seine Methoden und erst recht seine Interpretationen. Am Ende sehen wir das, was wir zu sehen wünschen und hoffen. Und morgen wird das zur Mythologie, was sich heute als Wissenschaft darstellt.

Und zum Abschluss

wollen wir natürlich nicht vergessen, auf die regelmäßigen Treffen unserer Selbsthilfegruppe hinzuweisen:

wir treffen uns 2x im Monat

immer am 1. und 3. Montag um 16.00 Uhr

in den Räumen des Tageszentrums Schöneberg (im alten Gebäude des S-Bhf. Schöneberg), Ebersstraße 67

Noch 2 wichtige Literaturhinweise:

Im Psychiatrie-Verlag ist ein neues Buch erschienen:

Romme/Escher STIMMENHÖREN AKZEPTIEREN DM 34,-, 264 Seiten (ISBN 3-88414-209-7)

Schon seit einiger Zeit gibt es die von der DGSP herausgebrachte Broschüre:

DIE INNERE STIMME von Paul Baker

ein praktischer Ratgeber für Stimmenhörer DM 5,-

Beides kann man bestellen bei der

DGSP. Stuppstraße 14. 50823 Köln