

Rundbrief Netzwerk Stimmenhören e.V.

8. Jahrgang

Heft 4

Dezember 2004

1,50 Euro



**Unser kleines
Stimmenhörer
journal**

Impressum

UNSER KLEINES STIMMENHÖRERJOURNAL
Rundbrief des Netzwerks Stimmenhören e.V. (NeSt)

Herausgeber

Netzwerk Stimmenhören e.V.
Uthmannstr. 5, 12043 Berlin
e-mail: stimmenhoeren@gmx.de
Internet-Homepage: www.Stimmenhoeren.de
Tel/Fax: Berlin: 030-78 71 80 68 (Mi: 14 - 17 Uhr, Do: 15 - 17 Uhr)
Frankfurt/M: 069-59673776 (Sa: 17 bis 18 Uhr)

Redaktion

Monika Bessert, Andreas Gehrke (Koordination),
Undine Knaack, Ch. u. A. Müller (Layout u. Satz), Dietmar Wibscheck

Erscheinungsweise

vierteljährlich, zum Ende des Quartals

Redaktionsschluss

für Heft 1/2005, 15.02.2005

Bezugspreis

Jahresabo incl. Zustellung 10 Euro
Förderabo 20 Euro
Einzelheft 1,50 Euro (plus Porto)
Für NeSt-Mitglieder ist Unser kleines Stimmenhörerjournal
im Mitgliedsbeitrag enthalten

Bankverbindung

Postbank Berlin, BLZ 10010010, Kto-Nr. 809101-103

Titelbild

Fluke & Black Elephant Grafix

Sämtliche persönlich gekennzeichneten Beiträge entsprechen nicht unbedingt der Meinung des Vorstandes oder der Redaktion

Das Stimmenhörerjournal wird ins Internet gestellt. Autoren werden dort mit Vornamen bzw. Initialen und nur auf Wunsch mit vollem Namen genannt.

Die Redaktion behält sich vor, Beiträge zu kürzen.



Liebe Leserinnen und Leser,

inzwischen hat es sich wohl schon herumgesprochen: Die Geschäftsstelle des Netzwerkes Stimmenhören e.V. ist in die **Uthmannstraße 5 in 12043 Berlin-Neukölln** (Nähe U-Bahnhof Karl-Marx-Straße) umgezogen. Dort können Sie uns unter derselben Telefon-Nummer erreichen wie bisher. In den neuen Räumen bieten wir die Beratungen an. **Wichtig!!!** Selbsthilfe- und Dialoggruppe finden zu den üblichen Terminen wie bisher im S-Bahnhof Berlin-Schöneberg (bei Pinel) statt.

Unsere Jahresversammlung sowie der Workshop am 23.10. fanden dank der gelungenen Organisation sowie des lebhaften und interessanten Gedankenaustausches ein erfreulich positives Echo. Der bisherige Vorstand wurde im Amt bestätigt. Der alte Vorstand ist also der neue.

Der Paranaus-Verlag bedankt sich bei allen, die Beiträge zum "Brückenschlag 2005" geliefert haben. Einsendeschluss war Ende November 2005. Für Einsendungen, die nicht in dieser Publikation untergebracht werden können, werden noch Veröffentlichungsmöglichkeiten gesucht.

Über das Logo des Netzwerkes Stimmenhören gehen die Ansichten nach wie vor auseinander. Die einen finden es gelungen, die anderen nicht mehr zeitgemäß. Deshalb bitten wir Sie um Ihre Meinung: Braucht unser Netzwerk ein neues Logo?

Redaktionsschluss für das Heft 1/05 des "Stimmenhörer-Journals" ist der 15.2.2005. Die nächste Redaktionssitzung findet am 23.2.2005 um 17.00 Uhr in der Uthmannstraße 5 statt. Alle Interessenten sind dazu herzlich eingeladen.

Das folgende Gedicht soll Sie auf den bevorstehenden Jahreswechsel einstimmen:

Zwischen dem Alten,
zwischen dem Neuen
hier uns zu freuen
schenkt uns das Glück,
und das Vergangne
heißt mit Vertrauen
vorwärts zu schauen,
schauen zurück.

Johann Wolfgang von Goethe

Allen Leserinnen und Lesern wünschen wir von ganzem Herzen, dass Sie gesund und munter in das neue Jahr kommen und dass sie uns auch weiterhin treu bleiben.

*Für die Redaktion
Undine Knaack*



Inhalt

Beiträge

- Krankheit als Lebensmittelpunkt Seite 6
- Auf Beziehungen einlassen Seite 12
- Stimmenhören und Freunde Seite 15
- Fragmente Seite 21

Gedichte

- Was einmal war Seite 14
- Selbstsein Seite 19
- Welten Seite 27

Leserbriefe Seite 25

Literaturhinweise Seite 28

Bundesweite Kontaktpersonen/Gruppen Seite 29

Mitglied werden Seite 30

Beitrittserklärung Seite 31

Krankheit als Lebensmittelpunkt. Wie mache ich alles falsch?

Es ist ein etwas gefährliches Thema, denn manchmal habe ich den Eindruck, die Verantwortung dafür, was in dieser Hinsicht falsch gemacht werden kann, wird komplett auf uns Psychiatrie-Erfahrene abgeladen. Das heißt, wir wären diejenigen, die durch unser Verhalten, unsere Fehler, unser Nichtbeherzigen von Ratschlägen, die Nichtannahme von Einsichten oder Angeboten die Hauptschuldigen sind.

Bestimmt muss ich hier etwas zum Thema "Krankheitseinsicht" sagen. Das werde ich im engeren Sinne aber nicht tun. Dieses Thema ist hochkomplex und sehr individuell. Vor einigen Wochen gab es bei uns in Bielefeld eine Veranstaltung gerade zu diesem Thema, und ich stellte verblüfft fest, dass – je nach Betroffenheit, Vorerfahrung oder Berufsgruppe - unter dem Stichwort "Krankheitseinsicht" völlig verschiedene Dinge verstanden werden können. Einige Menschen lehnen den Krankheitsbegriff völlig ab. Andere akzeptieren ihn zähneknirschend. Wieder andere finden ihn für sich passend. "Krankheitseinsicht", so erfuhr ich, kann bedeuten, dass man sich während der Krise krank fühlt. Es bedeutet für manche, dass man das Erlebte als rein biologische Hirnstörung ansieht. Manche verstehen aber darunter, dass man erkennt, hilfsbedürftig zu sein. Für Einige bedeutet es, dass man sich hinterher mit der psychischen Krise auseinandersetzt. Manche meinen sogar, es hieße lediglich einzusehen, dass man zu einer schwierigen Situation auch selbst einen Teil beigetragen hat. Hinzu kommen solche paradoxen Phänomene, dass es beispielsweise Menschen gibt, die sich zwar keineswegs als krank empfinden, aber trotzdem eine größere oder kleinere Behandlungsbereitschaft aufweisen. Meine eigene so genannte "Krankheitseinsicht" hat im Laufe der Jahre eher ab- als zugenommen – womit ich übrigens recht gut fahre. Ich will mich daher an diesem Thema ein wenig vorbeimogeln.

Trotzdem will ich es nicht ganz aus den Augen verlieren und mich ihm seitlich nähern, und zwar über das Thema Eigensinn. Dr. Thomas Bock hat des öfteren Psychosen der verschiedenen Arten als eine besondere Form von Eigensinn beschrieben. Ich musste darüber einerseits ein wenig schmunzeln, andererseits steckt für mich die ernsthafte Frage dahinter, ob man eine Psychose nicht als misslingenden Individuationsversuch ansehen kann. Ich werde allerdings nicht auf diesen Eigensinn eingehen, der sich möglicherweise im Ausbruch und

Verlauf einer psychischen Erkrankung manifestieren könnte, sondern dies etwas weiter fassen. Dabei werden dann nicht mehr nur Psychosen, sondern auch andere psychische Probleme erfasst. Ich will eingehen auf jene Art von Eigensinn, die sich – so zumindest meint es die Umgebung – im Umgang mit der Problematik, bei der Bewältigung des nun veränderten oder zu verändernden Alltags, bei dem Versuch der nicht bloß beruflichen Wiedereingliederung zeigt. Diesen Eigensinn stellte ich nach meiner zweiten Psychose auch bei mir fest. Darüber war ich ganz überrascht, denn einen solchen Charakterzug kannte ich von mir gar nicht. „Was ist das denn jetzt plötzlich?“, so dachte ich. Ich habe dafür auch nicht einmal den relativ neutralen Begriff „Eigensinn“ verwendet, sondern diese neu auftretende Persönlichkeitseigenschaft etwas abwertend als kindlichen und pubertären Trotz bezeichnet.

So richtig wohl war mir nicht dabei, diesen plötzlich aufzuweisen. Aber: dieser Trotz oder Eigensinn hat mir, um es pathetisch auszudrücken, das Leben gerettet. Sogar in physischem Sinne; er hat mich vor suizidalen Handlungen bewahrt etwa in der Weise: Ich lasse mich aus dem Leben nicht rauskellern, ich will keine psychiatrische Statistik über die Suizdhäufigkeit von psychisch Kranken bereichern. Der Eigensinn hat dazu geführt, dass ich zwar einiges an psychiatrischer Hilfe in Anspruch nahm, andere psychiatrische Möglichkeiten aber, die man durchaus für sinnvoll hätte halten können, ablehnte und mit meinen Problemen lieber selber fertig werden wollte oder notfalls darauf hängen bleiben wollte. Er hat bewirkt, dass ich trotz mehrfacher Psychosen und lang anhaltender Depressionen noch sehr lange einen Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt innehatte, und als diese Durchhalterei dann endgültig keinen Sinn mehr machte, naht- und mühelos in ein bereits in Ansätzen aufgebautes neues Leben umsteigen konnte. Ich halte den Eigensinn für eine lebenswichtige Ressource, für eine Energiequelle – darin steckt der Wille zur Gesundheit, darin steckt der Drang, doch noch zu einem guten und erfüllten Leben zu gelangen.

Was man dabei aber falsch machen kann: Man kann diesen Eigensinn in die falsche Richtung lenken. In den ersten Jahren unserer Selbsthilfegruppe ist mir gleich aufgefallen, dass wir Psychiatrie-Erfahrenen dieses Maß an Eigensinn durchaus gemeinsam haben, diesen jedoch völlig verschieden einsetzen. Und so kann man einfach an falschen Fronten kämpfen. Es macht beispielsweise in gewissen Phasen des Lebens Sinn, das Thema Medikamente in den Vordergrund zu rücken: wenn man erstmals damit zu tun hat, wenn Nebenwirkungen so stark

sind, dass sie Leben mehr verhindern als fördern, wenn man planen will, was bei einer wiederholten Krise zu tun sei, wenn man nach längerer Einnahme noch mal neu überlegt: Muss das wirklich sein, geht es nicht auch anders? Es gibt aber auch Phasen, wo meines Erachtens das Kreisen um die Medikamentenfrage, das Austragen von Uraltkonflikten mit Angehörigen, das Aufrechnen negativer Psychiatrieerfahrungen nicht das wichtigste Thema sein dürfen, weil man sich darin unnötig aufreibt, seine Energien verschwendet und die eigentlich anstehenden Lebensprobleme ungelöst bleiben. Die Aufgabe wäre also zu reflektieren. Was mache ich mit diesem Power-Pack, meinem Eigensinn, wo soll es hingehen?

Und damit komme ich zum zweiten Punkt: Krankheit als Lebensmittelpunkt. Nun setzen sich Krankheiten, insbesondere psychische Krankheiten frecherweise einfach in das Zentrum des Lebens eines Betroffenen, der mit diesem Leben eigentlich ganz etwas anderes vorhatte. Es ist natürlich sinnvoll, sich dieser zentralen Frage dann auch intensiv zuzuwenden. Aber: muss die Krankheit ewig in diesem Zentrum bleiben, oder kann man ihr nicht doch auf Dauer einen bekömmlicheren Platz zuweisen? Das ist von verschiedenen Bedingungen abhängig, zum Beispiel: Was trage ich selbst dazu bei? Die psychischen Probleme aus dem Brennpunkt zu rücken, schafft man unter anderem dann schlecht, wenn die Erkrankung das einzig und am stärksten interessante und interessierende Ereignis im Leben ist und bleibt. Dass Menschen sich mit der Krankheit bei anderen interessant machen, ist ein Phänomen, das man auch von körperlichen Erkrankungen gut kennt. Was mich eher bedrückt ist, wenn die psychische Krise für den Betroffenen selbst das einzige ist, was für ihn/sie an seinem oder ihrem Leben interessant ist. Ein Gegenmittel wäre, dass man persönliche, nicht mit der Krankheit zusammenhängende Interessen, Tätigkeiten und Beziehungen zulässt, aufbaut, fördert. Dabei ist mitunter die Unterstützung der Umgebung ausschlaggebend, weil ich selbst von der Krise und der Psychiatrieerfahrung so mitgenommen sein kann, dass ich dies zu dem Zeitpunkt nicht schaffe.

Drittens: Zur Resignation und Selbstaufgabe. Anfangs erwähnte ich den Eigensinn als notwendige, aber reflektiert zu benutzende Ressource. Manche Menschen verlieren im Verlaufe ihrer Erkrankung und Psychiatrieerfahrung diese Ressource. Sie sehen sich selbst nur noch

als krank – womöglich unheilbar krank – und nicht im geringsten belastbar, sie haben kein Vertrauen mehr in sich selbst oder ihre Fähigkeiten. Sie haben nicht nur vorübergehend, sondern für lange Zeit das Gefühl, ihr Leben nicht im Kleinsten selbst gestalten zu können. Es kann dazu kommen, dass man dann nicht zu wenig, sondern zu viel psychiatrische Hilfe in Anspruch nimmt. Mich wundert ein wenig, dass das Konzept des “Recovery”, das heißt die zugrunde liegende Annahme, dass ein Mensch von einer psychischen Krise wieder ganz oder wenigstens weitgehend gesunden kann, nun als völlige Neuentdeckung gefeiert wird. Eigentlich sollte das eine selbstverständliche Haltung sein; aber es gibt auch Psychiatrie-Erfahrene, die sich selbst nicht mehr als zumindest potenziell gesunde Personen wahrnehmen können. Und, auf den Alltag bezogen herrscht oft eine Art selbstbestrafender Umgang mit sich selbst vor: manchmal kann das Leben durch psychische Probleme ja sehr eingeschränkt werden. Traurig und vor allem kontraproduktiv ist es aber, wenn man aus lauter Hoffnungslosigkeit, Resignation, Selbsthass oder Verbitterung auch auf die Erfüllung jener Wünsche verzichtet, die durchaus noch erreichbar sind und im Bereich des Möglichen liegen, realisierbare Erfüllungen, Genüsse, und, ja auch Vergnügungen unbeachtet lässt und nicht verwirklicht. Dazu gehört übrigens auch die mangelnde Geduld im Umgang mit sich selbst.

Und viertens einen Rosengarten erwarten. Wenn jemand sehr stark leidet und sehr unter Druck steht, stellt er/sie sich oft die Lösung dieser Situation als das andere Extrem vor: als ein wunderbares, traumhaftes Nirwana, in dem alle Hindernisse innerer und äußerer Art beseitigt sind, es keine Probleme, keine unangenehmen Verpflichtungen und vor allem keine negativen Gefühle, keine Ängste, keine Unlust mehr gibt. Das scheint so eine Art emotionaler Mechanismus zu sein, den ich übrigens ganz verständlich finde. Trotzdem: das Leben ist natürlich kein Rosengarten. Und selbst wenn man dann vielleicht doch so eine Art persönlichen Rosengarten gefunden haben mag: Rosen haben im Allgemeinen Stacheln, das heißt, auch gute Entwicklungen haben ihre Schattenseiten. Sie folgen in ihrem Wachstum den Jahreszeiten: sprießen, erblühen und verwelken auch wieder – das Leben verändert sich auch ständig. So ein Garten macht eine Menge Arbeit, da muss gejätet, gedüngt, gegossen, gehackt, geschnitten werden. Mit dieser blumigen Umschreibung will ich Sie vorsichtig auf meinen protestorientierten Hintergrund vorbereiten: ich bin zwar froh, dass ich aufgrund meiner Er-

krankung von allerlei Pflichten, die andere Erwachsene haben, befreit bin – ein Leben ganz ohne Pflichten und Verpflichtungen wäre für mich nicht erstrebenswert. Ich darf heute viele Dinge tun, die ich gern tue und die mir Freude machen – aber es bleibt ein Anteil von Aufgaben, die ich ungern tue, zu denen ich mich immer wieder neu überwinden muss. Ich finde das richtig, dass es auch dies in meinem Leben gibt. Das ist vielleicht sogar der wesentlichste Teil der viel beschworenen Normalität. Nun gab es Zeiten, wo gerade solche Aufgaben mir zu viel waren, nicht schaffbar schienen, mir über den Kopf wuchsen. Geholfen hat mir in dieser Situation ein Ratschlag eines amerikanischen Schriftstellers, der dazu aufrief, jeden Tag eine – und nur eine – Sache zu tun, zu der man keine Lust habe. Das sei wichtig als Vorbereitung auf schwierige Zeiten. Ich kann sagen: der Ratschlag hilft auch, wenn die schwierigen Zeiten da sind.

Ich könnte über das Thema, was man als Betroffene alles falsch machen kann, noch lange schreiben. Vor allem deshalb, weil ich nahezu alle Fehler, die man machen kann, auch irgendwann selbst gemacht habe und fleißig mit dem Fehlermachen fortfahre. Es finden sich immer neue Varianten. Weitere Punkte wären zum Beispiel das Stigma, das psychische Erkrankung mit sich bringt, allzu sehr zu übernehmen oder überall zu wittern; die Themen erlernte Hilflosigkeit und erlernte Unfähigkeit; Überschätzung und Idealisierung von Nichtbetroffenen – oder umgekehrt; Abwertung Nichtbetroffener und Idealisierung der eigenen Betroffenenengruppe; persönliche Grenzen zu weit oder zu eng oder an der falschen Stelle zu stecken; sich zu viel oder zu wenig zurückziehen.

Eine kleine Sache will ich aber noch aufgreifen. Bereits in den ersten Jahren meiner Psychoseerfahrung bekam ich natürlich von anderen – Freunden, Angehörigen, Therapeuten – viele Hinweise und Ratschläge, wie ich meine Probleme bewältigen könnte. Manche dieser Ratschläge waren untauglich oder undurchführbar, manche in sich widersprüchlich, manche kamen zum falschen Zeitpunkt. Einige waren aber dabei, die ich im Nachhinein eigentlich ganz sinnvoll und einleuchtend finde – nur, ich habe damals nicht verstanden, was damit gemeint war, oder wie ich sie konkret in mein Leben umsetzen könnte. So war mir zum Beispiel völlig unklar, was mit dem Begriff "sich abgrenzen" gemeint sein sollte. Ich kannte Länder- und Grundstücksgrenzen, die Haut als biologische Begrenzung. Was sollte das im psychischen und sozialen Bereich bedeuten? Heute bin ich deshalb ein wenig sauer: auf die

Ratgebenden, die mir das Wichtigste an ihrem Wissen oder ihrer Erfahrung damit vorenthielten. Auf mich selber, weil ich nicht genug nachgefragt und nachgehakt habe, mich nicht traute, dumme Fragen zu stellen und meinem Gegenüber deutlichere Aussagen zu entlocken. Vielleicht wäre mir manches erspart geblieben. Hinterher weiß man es immer besser.

Sibylle Prins



Frank Dahmen

Auf Beziehungen einlassen

Eine Borderline-Betroffene schildert ihren Weg

Wenn ich jemanden frage, was er über Borderline weiß, dann wird das meistens mit selbstverletzendem Verhalten in Verbindung gebracht. Ja, häufig sogar darauf reduziert. Ich möchte mit diesem Bericht über mein Leben zeigen, was wirklich hinter dem Namen "Borderline" (Grenzlinie) steckt und wie umfangreich diese Persönlichkeitsstörung sein kann.

Ich war ungefähr 14 Jahre, als diese "Krankheit" bei mir ausbrach. Ich rede absichtlich vom Ausbruch der Krankheit, weil die Ursachen hierfür sehr viel früher in der Kindheit zu suchen sind. Ich hatte jedenfalls zu diesem Zeitpunkt sehr viele Probleme in der Schule. Ich wurde von den Mitschülern gehänselt und zog mich immer weiter zurück, bis ich dann letztendlich gar nicht mehr in die Schule gegangen bin. Ich habe in dieser Zeit wirklich alles verweigert, jegliche Hilfe meiner Eltern und später auch der Therapeuten. Ich habe buchstäblich dicht gemacht. Es wäre viel zu schmerzlich gewesen, Gefühle zu haben, denn die wären ausschließlich negativ gewesen. Ich war lediglich enttäuscht. Enttäuscht vom Leben, von den Menschen um mich herum und letztlich enttäuscht von mir.

Ich fing an, mich selbst zu verletzen. Es war damals für mich der einzige Weg, mich sichtbar zu machen. Ich stellte fest, dass ich mich besser fühlte, wenn Blut aus mir herausfloss und der körperlich greifbare Schmerz, tief in mir drin, ablenkte. Das Blut ersetzte Tränen, die zu weinen ich nicht imstande war. Es folgten ein Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und dann eine Therapeutische Wohngemeinschaft für Jugendliche und schließlich eine eigene Wohnung.

Mit meinen Eltern stand ich zu dieser Zeit in regelmäßigem, aber doch eher oberflächlichem Kontakt. Ich machte meinen Schulabschluss und fing eine Ausbildung zur Steuerfachangestellten an. Und dann wurde ich wieder "krank", bzw. es kamen die Symptome zurück und neue dazu. Ich bekam Panikattacken, erst nur beim Zufahren und später fast ständig. Ich hatte Alpträume, entwickelte paranoide Vorstellungen und Zwänge. Und ich hatte wieder diese Schneide- und Suizidgedanken. Mein Leben hatte aufgehört, ein Leben zu sein. Ich war beherrscht von Angst. Ich lebte in ständiger Todesangst und wünschte mir auf der anderen Seite nichts mehr, als diesem Leben ein Ende zu setzen. Und wieder habe ich total dicht gemacht. Das war vielleicht vorher nie anders. Ich habe es den Menschen in meiner Umgebung wirklich nie leicht gemacht,

mit mir umzugehen. Einige reagierten hilflos, andere eher verärgert, aber die meisten vermieden am Besten gleich ganz den Kontakt mit mir. Ich fühlte mich sehr allein, und davor hatte ich wohl am meisten Angst und habe es heute noch. Ich verbrachte viel Zeit bei meinen Eltern, um nicht allein sein zu müssen.

Aber innere Nähe konnte ich nie zulassen. Auf Annäherungsversuche meiner Mutter reagierte ich aggressiv, fast bockig. Ich habe sie und andere Menschen, die mir Hilfe anboten, weggestoßen. Meine Situation wurde immer bedrohlicher, die Panikattacken waren kaum noch zu ertragen und Ängste wurden immer gravierender. Schließlich hat man mir nahe gelegt, in eine Klinik zu gehen. Ich hatte nichts mehr zu verlieren, also ging ich. Es folgten fast zehn Monate stationäre Therapie. Es war harte Arbeit, aber es hat sich gelohnt. Ich habe mich nach und nach geöffnet. Ich habe gelernt, Vertrauen zu Menschen und auch zu mir selbst zu haben, konnte mich langsam auf Beziehungen einlassen. Und es kamen immer mehr mir völlig unbekannte Gefühle zum Vorschein.

Heute lebe ich in einer Therapeutischen Wohngemeinschaft, die spezialisiert ist auf Borderline/Persönlichkeitsstörung. Über das Leben in der WG kann ich sagen, dass es bestimmt ist von Beziehungen sowohl zu Mitbewohnern als auch zu den Betreuern. Ich musste erst lernen, dass Beziehungen auch immer Konflikte beinhalten, d.h., wenn ich mich auf Beziehungen einlasse, dann muss ich mich auch früher oder später auf meine Aggressionen einlassen. Ich muss lernen, wütend und traurig zu sein. Und ich muss lernen, lieb zu haben. Die WG hilft mir dabei. Seit dem Ausbruch der "Krankheit" sind jetzt zehn Jahre vergangen und gemeinsam mit meiner Betreuerin arbeite ich jetzt daran, etwas über die Ursachen zu erfahren.

Ich kann nicht behaupten, dass ich gesund bin. Den Weg auf der Grenze bin ich noch nicht zu Ende gegangen, denn es fällt mir zum Beispiel immer noch schwer, einen ganz normalen Alltag zu meistern. Aber ich bin froh, diesen Weg bis hierhin gegangen zu sein. Ich habe sehr viel über mich und das Leben gelernt. Und das wichtigste für mich ist, dass ich jetzt wieder lebe, wenn auch noch mit Hilfe der WG. Aber ich bin davon überzeugt, dass mein Leben irgendwann nicht mehr so stark von Grenzen bestimmt wird. Zum Schluss möchte ich noch mal besonders Betroffenen und Angehörigen Mut machen. Ich möchte mit meinem Lebensweg zeigen, dass es Hoffnung gibt. Es gibt immer jemanden, den man um Hilfe bitten kann.

Es ist ein langer Weg und harte Arbeit, aber die Wunden können

heilen. Die Narben bleiben, aber auch die verlieren irgendwann an Bedeutung. Für mich war und ist das Wichtigste in meiner Therapie die Einsicht, dass eine Besserung immer an mir liegt. Ich musste entscheiden, ob ich Hilfe annehmen möchte, und ich musste bereit sein, etwas zu verändern. Ein wirklich großer und wichtiger Schritt für mich war die Erkenntnis, dass mein Leben nie funktionieren kann, wenn ich mich nicht auf Beziehungen einlasse. Und genau das tue ich jetzt.

Daniela T.

Veröffentlicht in der "Buschtrommel" vom Sept./Okt. 2004 von der ATP Norderstedt

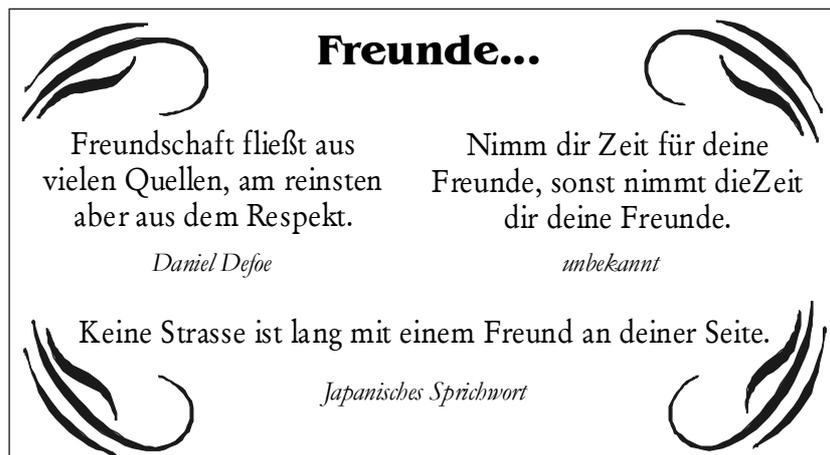


Stimmenhören und Freunde

Ich möchte über eine kleine Erfahrung berichten. Ich ging mit meinem Freund Sven und seiner Freundin in die Gaststätte, um etwas zu trinken. Sie hatten Streit miteinander; ich glaube, sie wollten sich beide trennen. Mir schien, als wäre ich interessant für Svens Freundin. Nach einer gewissen Zeit bekam ich das Gefühl, mich an sie "rangeworfen" zu haben. Und genau das war der Auslöser für Stimmen, die ich in den nächsten Tagen hörte. Der Streit hatte sich noch am gleichen Abend zwischen den beiden gelegt, aber wegen der paar Worte, die ich zu ihr sagte, habe ich mich am nächsten Tag schlecht gefühlt. Trotzdem rief ich Sven an – ich empfing später seine Stimme. Und der Streit zwischen beiden ging in meinem Kopf weiter. Ich rief Sven erneut an und erzählte ihm von meiner Stimme im Kopf. Er meinte aber, dass zwischen ihm und seiner Freundin alles o.k. sei – ich solle mich hinlegen. Auf einmal war die Regenwolke gewichen und die Sonne kam wieder heraus. Die Stimmen waren weg!

Also, ich persönlich finde, man sollte die unklaren Dinge bereinigen, egal, wie schwerwiegend sie auch scheinen mögen. Das trifft auch auf äußere Umstände zu. Man sollte um sich Menschen haben, die die Stimmen auch akzeptieren, die du hörst. Das hilft sehr viel weiter.

Timo





Frank Dahmen

Mut zum Konflikt

Bei dem Wort "Konflikt" denken viele an unangenehmen, zerstörerischen Streit, den sie vermeiden möchten. Es ist jedoch hilfreich, sich "Konflikt" mit "Verhandlung" zu übersetzen. Konflikte lassen sich nicht dauerhaft vermeiden, ohne ständig immer mehr zurückzustehen und darüber insgeheim immer ärgerlicher zu werden. Ohne Konfliktfähigkeit ist es meiner Meinung nach fast unmöglich, beruflich oder privat erfolgreich zu sein.

Werden Konflikte positiv ausgetragen, heilen und verbessern sie die Beziehung, weil diese dadurch ehrlicher und lebendiger wird. Eine gute Verhandlung zeichnet sich meiner Meinung nach dadurch aus, dass die Konfliktpartner ein beide Seiten zufriedenes Gleichgewicht ihrer Wünsche erreichen. Hast du einen Konflikt befriedigend bereinigt, so hast du eine sachlich bessere Situation für dich herbeigeführt und dein Selbstwertgefühl ist gestiegen, weil du dich für deine Bedürfnisse eingesetzt hast. Letztlich ist jeder Konflikt auch eine Chance und Lerneinheit, auch wenn wir nicht immer für jede Lerneinheit dankbar sind.

Wenn du dich entscheidest, einen Konflikt auszusprechen, ist es meist hilfreich, die Situation vorher umfassend zu überdenken. Dazu kannst du eine konkrete Schlüsselsituation herausnehmen. Besonders wichtig erscheint mir, dass du deine innere Situation und den systemischen Kontext in deine Überlegungen einbeziehst. Deine innere Situation kann zum Beispiel widersprechende Gefühle und Bedürfnisse beinhalten, die erst einmal wahrgenommen und zusammengeführt werden und in ein einziges Anliegen münden sollten. Der systemische Kontext sind die Begleitumstände, die den Konflikt (unterschwellig) mit beeinflussen. Dazu gehören zum Beispiel Alter, Geschlecht, Bildungsniveau der Konfliktpartner, Position in der Gruppe, Beziehungsgeschichte zwischen dir und dem Anderen usw.

Du kannst dir den richtigen Ort, Zeitpunkt und die optimale Sitzordnung überlegen, desgleichen auch, wer aus welchem Grunde vielleicht dabei sein sollte.

Ganz wichtig für den Verlauf des Gesprächs ist eine gute innere Haltung dem Konfliktpartner gegenüber. Dazu gehört zum Beispiel Achtung vor dem Anderen, aber auch die eigene Zielorientierung und Verhandlungsbereitschaft.

Sachlichkeit, Ruhe und Verständnisswille in der Verhandlungsführung sind hilfreich für eine erfolgreiche Konfliktbewältigung, Neugier auf das

eigene Verhalten und Veränderungswille lassen einen den eigenen Anteil an dem Gespräch langfristig verbessern. In der Situation ist es günstig, in kurzen Sätzen und Ich-Botschaften zu sprechen, den anderen verstehen zu wollen und gemeinsam für beide Seiten befriedigende Lösungsmöglichkeiten zu suchen.

In der Volkshochschule Norderstedt (und sicher anderswo auch) läuft jedes Semester mindestens ein Kurs zum Thema Konfliktmanagement, der über eine ganze Woche geht. Ich empfand den Kurs als hilfreich für mich, jedoch auch als sehr anstrengend.

Wer an seinem eigenen Konfliktverhalten arbeiten möchte, sollte Geduld mit sich haben und kleine Schritte wahrnehmen. Es ist schwer, Verhaltensweisen zu ändern, die Gewohnheiten geworden sind. Die Arbeit an eigenen Verhaltensweisen ist häufig auch mit Angst, Unsicherheit, Langsamkeit und Rückschlägen verbunden. Ich glaube jedoch, dass Konfliktfähigkeit eine privat und beruflich so wichtige Schlüsselqualifikation ist, dass sich die Mühe lohnt.

(AG)

Aus der "Buschtrommel" vom Sept./Okt. 2004, eine Zeitung der ATP Norderstedt



selbstsein und doch andre sein

das sind wir wohl auch
das was andre in uns sind
die eignen falten
die falten der andern
die eignen adern
die adern der andern
der kreislauf
das fühlen
ist alles gemixt

das sind wir wohl auch
das was wir in andern sind
die falten der andern
die falten von uns
die adern der andern
die adern von uns
der kreislauf
das fühlen
ist alles gemixt

das sind wir wohl auch
was wir neben andern sind
gehörtes vermischt sich
mit eignen gedanken
mischt fehler ins denken
gestört auch im urteil
muss finden
sich selber
ist zu viel gemischt

Wiltrud Henningsen





Hildegard Wohlgemuth, Illustration zum Kinderbuch "Die Bettelkönigin"

Fragmente

Eines Tages im Oktober vernahm ich die Stimme von Prof. Marius Rommé auf meinem Anrufbeantworter: "A., bitte sende das Manuskript für Deine Rede bis zum... an folgende E-mail-Adresse... ." „Welches Manuskript für welche Rede?“ dachte ich, studierte nochmals das Programm der Konferenz, zu welcher ich eine Einladung erhalten hatte und ... fand meinen Namen in dieser Arbeitsgruppe: "Zwei Seiten der Normalität – Psychosen innerhalb und außerhalb der Psychiatrie". Was könnte ich zu diesem Thema beitragen?

Ich begann über meine eigene Geschichte nachzudenken – eine leider gewöhnliche, langjährige Psychiatrie-Patienten-Karriere. Im Alter von 17 Jahren begann ich plötzlich Stimmen Unsichtbarer zu hören, merkwürdige Lichtobjekte flogen durch Räume und Landschaft, Menschen nahm ich in verzerrten Lichtkegeln verschiedenster Farben wahr.

Zwei Jahre später wurde ich das 1. Mal in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Ich konnte mit diesen Wahrnehmungen nicht umgehen, sie machten mir Angst, raubten mir Schlaf, Konzentration und Selbstvertrauen. Ich wurde als schizophren diagnostiziert. Dieser Diagnose folgten die üblichen Behandlungen: Neuroleptica, Beruhigungsmittel, Gespräche mit Ärzten, Elektrokrampftherapie (EKT) usw. – ohne Erfolg. Als "Erfolg" galt die Beseitigung der "unnormalen" Erscheinungen. Ich könnte nun aufrechnen zwischen Gewinnen und Verlusten dieser 10-jährigen psychiatrischen Behandlung.

Gewinne:

- Ich sammelte umfassendes, praxisnahes Wissen über Neuroleptica (Es wurden alle, bis zum Neuesten auf dem Pharmamarkt erhältlichen, ausprobiert.)
- Ich sammelte Körpergewicht! (Von 50 auf 100 kg in drei Monaten!)
- Und: Innerhalb von 10 Jahren sammelte ich viele Themen, über die es sich nachzudenken lohnte!

Verluste:

- Ich verlor zeitweise die Fähigkeit mich zu bewegen, zu denken und zu sprechen, aufgrund der Nebenwirkungen der Medikamente.
- Ich verlor ein Jahr meiner Erinnerung als Nebenwirkung der EKT.
- Ich verlor nahezu alle meine sozialen Kontakte, denn alles deutete daraufhin, dass ich unheilbar krank, ja verrückt war, sodass ich selbst meine Gesellschaft als Zumutung empfand.
- Ich verlor beinahe meine Wohnung.

- Letztendlich verlor ich alle Hoffnung auf "Genesung" oder "Normalität", weshalb ich beinahe mein Leben verlor. Ich hatte aufgegeben.

Ich muss diese Listen nicht vervollständigen, um zu beweisen, dass dies für mich der falsche Weg und Ort waren, zu mir und meinem Leben zurückzufinden. Ich möchte weder verurteilen noch verteidigen. Ich gehe davon aus, dass alle taten, was möglich war - handelten wie es der Stand des Wissens, der Zeit, der Regeln und der jeweiligen Persönlichkeitsentwicklung eben zuließ.

Lassen sie uns zum Ausgangspunkt der Geschichte zurückkehren. Sie begann mit der Beschreibung meiner Erfahrungen als "unnormal", was in diesem Zusammenhang "krank" bedeutete. Der nächste Schritt war, diese Krankheit zu kategorisieren, um sie beseitigen zu können. Es schien logisch und richtig.

Hier möchte ich unterbrechen und mich einer anderen – einer fiktiven – Geschichte zuwenden. Stellen sie sich vor, ein Stimmen hörender, chronisch schizophren diagnostizierter Mensch reist von Deutschland nach Indien. Dort steigt er aus dem Flugzeug. Interessiert und gar nicht erstaunt fragt man ihn nach den Namen seiner Geister und was diese so erzählen. Der Deutsche wird nicht als krank bzw. verrückt wahrgenommen. Folgerung: Inder sind krank, da sie es völlig normal finden, mit Stimmen zu sprechen, die keinerlei physische Präsenz haben. Indien liegt jenseits der Grenze zur Normalität und der Deutsche hat diese Grenze zwischen Normalität und Unnormalität während seines Fluges passiert. Alle von psychischen Krankheiten betroffenen Menschen werden auf der Welt umverteilt; z.B. alle manischen Nordeuropäer nach Lateinamerika und alle depressiven Lateinamerikaner nach Nordeuropa. Gesundheit und Normalität sind wieder hergestellt.

Zu einfach? Was tun wir, wenn wir zwischen normal und unnormale unterscheiden? Wir müssen eine Grenze ziehen. Es ist auch einfach zu behaupten: Das ist meine Realität und alle Dinge außerhalb dieser sind nicht real bzw. liegen nicht innerhalb der Grenzen der Normalität? Was bedeutet Normalität? Standard? Ich denke, Dinge, die ich als normal bezeichne, beschreiben nur meine eigene Erwartung. Ich erwarte aber nichts, was ich niemals erfahren habe. Definiere ich die Grenze zwischen normal und unnormale nicht exakt auf dieser Grenze, die in meinem eigenen Kopf existiert? Ist die Hauptfrage, mit der wir uns beschäftigen müssen, die nach dem exakten Punkt, an welchem die Grenze festzulegen ist?

Zurück zu meiner eigenen Geschichte. Als meine Stimmen zu mir kamen, habe ich meiner eigenen Realität nicht vertraut. Ich selbst nahm die Stimmen als nicht real und sah sie als Zeichen einer Krankheit, eines "Verrücktwerdens". Vertrauensvoll begab ich mich in die Hände der "Experten". Nur ein Teil der Behandlungen in der Psychiatrie waren Zwangsmaßnahmen. Wie wir alle, war ich es gewöhnt, Grenzen zu ziehen, die Komplexität zu beschneiden, um allgemeingültige Aussagen zu erhalten. Diese Verhaltensweise führt zu Konzepten wie "Realität" oder "Normalität". Die Notwendigkeit, Grenzen zu ziehen zwischen normal und unnormal, gesund und krank, ist kein spezielles Problem der Psychiatrie, sondern unserer westlichen Kultur. Unsere Kultur basiert auf der Annahme einer definitiven Polarität zwischen Sein und Denken. Seit Jahrhunderten versuchen wir über diese Polarität hinwegzukommen. Wir erforschen das Sein mit Hilfe des Denkens innerhalb des Seins. Die Fähigkeit zu denken ist der Verstand oder die Vernunft. Unser Hauptziel ist, herauszufinden wie das Denken das Sein erklären kann bzw. wie die Vernunft in der Lage ist, die Realität zu entdecken, zu meistern und zu steuern. Ein Eiskristall zum Beispiel ist ein Ganzes. Wir nehmen es nicht wahr als aus vielen Wassermolekülen bestehend; aber wenn wir es auseinandernehmen bleiben nur Wassermoleküle übrig. Der wissenschaftliche Weg der Ja-Nein-Entscheidungen ist mächtig, aber wir sollten niemals vergessen, dass er auch Beschränktheit bedeutet. Dieser einseitige Blick ist es gegen den ich kämpfe. Ich meine nicht die Reduktion der Rationalität, sondern vielmehr das Wissen um ihre Grenzen bei der Erklärung von komplexen Phänomenen. Man kann einen Menschen nicht einfach auf Verstand oder Vernunft reduzieren oder seine Wahrnehmung auf Stoffwechselprozesse innerhalb des Gehirns. Der Weg der Vernunft erfordert analytische Strategien. Analyse erfordert Spezialisierung. Spezialisierung der Wahrnehmung hat Fragmentierung zur Folge. Die Fragmentierung der Wahrnehmung erzeugt eine Fragmentierung der wahrnehmenden Person. Ganzheit erschließt sich nicht aus der Betrachtung der Einzelteile. Leben ist nicht entweder Verstand oder Gefühl oder Instinkt. Diese Spaltung ist eine Art kultureller Schizophrenie.

Zum Glück traf ich irgendwann "Inder" – Menschen beim Netzwerk Stimmenhören e.V. in Deutschland. Und diese Menschen hatten viele Ideen warum es ganz "normal" sein kann Stimmen zu hören. Und ich begann mich für meine Stimmen und ihre Botschaften zu interessieren.

Ich interessierte mich wieder für mich. Ich wollte leben. Und 10 Jahre Psychiatrieerfahrung hatten dann auch Vorteile: Ich hatte dort zwei Menschen gefunden, die bereit waren, diesen Weg mit mir zu gehen. Meine Psychologin kannte ich zu diesem Zeitpunkt bereits 9 Jahre, hatte aber engeren Kontakt vermieden, da sie irgendwie auch Bestandteil des mittlerweile "feindlichen Systems" war. 9 Jahre hat sie auf mich gewartet – mich nicht als "austherapiert, chronisch" betrachtet. Meine gerichtlich bestellte Betreuerin hat mich unterstützt, auch "sozial-ökonomisch" eine Basis für ein Leben außerhalb psychiatrischen Bodens zu schaffen.

Ich lebe heute auch mit vielen Stimmen, bunten Lichtern, ohne Medikamente ein ganz "normales" Leben.

"Ich bin, was ich war und ich werde, was ich bin." sagt das chinesische *Buch der Wandlungen*.

Leserbriefe



... Meine Erfahrungen mit unserer Trialoggruppe sind gemischt und für mich nicht unproblematisch. Wir haben hier ein Übergewicht von Angehörigen. Das bedeutet praktisch, dass das für mich schwer auszuhalten ist; kein oder nur geringes Verständnis für meine Position als Betroffener zu finden (obwohl auch ich Angehöriger bin mit einem an Psychose erkrankten Sohn). Obwohl hier kein Vorstand gewählt ist, hängt das Bestehen der Gruppe sehr an meiner Person und meinem Engagement und von der Kraft ab, mich selbst zu motivieren.

Dies Papier (Arbeitsgrundlage) von der Berliner Gruppe habe ich verteilt. Es kommt mir so vor: Da war kein Echo, dass wir davon lernen können, oder so. Ich weiß nicht, ob Sie das bestätigen können. Angehörige haben fast kein Interesse daran, ernsthaft aufzuklären, woher die Psychose kam und dem auf den Grund zu gehen – nicht nur auf die frühere Kindheit bezogen, sondern insbesondere auf die Zeit vor Ausbruch der Psychose. Ich glaube, sie müssten dazulernen, sich selbst in Frage zu stellen, ihren Privatbereich offen zu legen und bereit zu sein, zum Beispiel ihre Träume einzubringen und ihre Bereitschaft aufzubringen, der Annahme Glauben zu schenken, dass auch eine familiäre Problematik auf den Tisch kommen könnte. Wollen sie dies verhindern, zumindest unbewusst, das aber mit großer Intension?

Ich bin überzeugt davon, dass das zwischenmenschliche Geschehen, die Beziehung zu nahe stehenden Personen, hier schwerpunktmäßig große Bedeutung hat. Leider sind die Erinnerungen diesbezüglich bei Betroffenen in der Regel sehr verschüttet und schwer zu finden.

Ob oder wie Sie uns behilflich sein können, weiß ich im Moment nicht. Sie können unsere Anschrift bzw. die Existenz einer Trialoggruppe im Schwarzwald-Baar Kreis mit meiner Anschrift als Kontaktadresse schon im Stimmenhörerjournal aufnehmen, vielleicht findet der oder die eine oder andere den Weg dadurch zu uns.

Mit freundlichen Grüßen

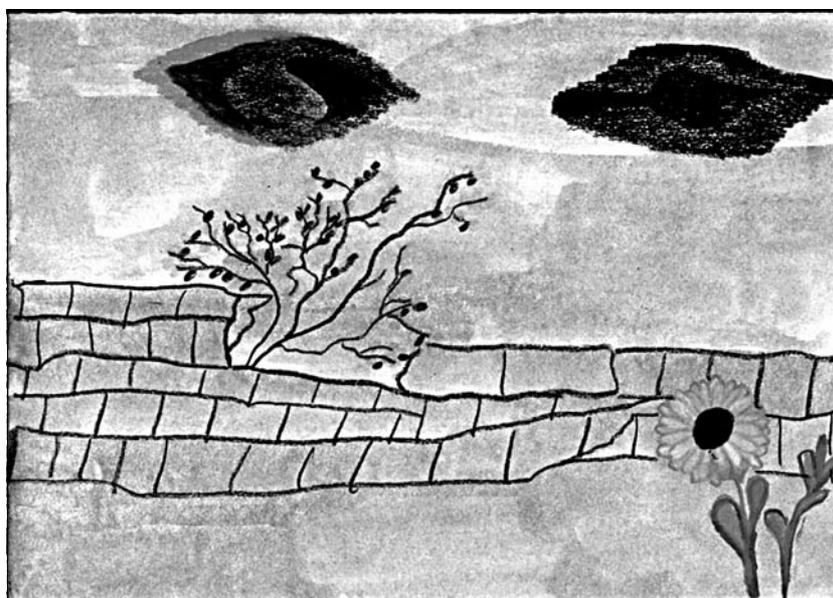
Ihr Dr. Dieter Schwenk



Mal ins Museum gehen?

Wer in der Nähe von Göppingen ist, sollte unbedingt dem MuSeele im Christophsbad einen Besuch abstatten. Dort haben sich die Gestalter vor allen Dingen mit den Wegen von Menschen in der psychiatrischen Klinik beschäftigt, mit dramatischen Wegen, mit Wegen in das Verderben, aber auch mit Wegen zur Besserung der Leiden. Die Gestalter schreiben selbst, dass es ihr Anliegen war, möglichst viele Aspekte kritisch der Öffentlichkeit näher zu bringen. Hemmschwellen und Vorurteile wollen sie abbauen, ohne die auch heute noch bestehenden Probleme zu beschönigen. Sogar interaktiv und multimedial wird dort präsentiert. Ein Besuch lohnt sich wirklich! (Museele, Faurndauer Str. 6-28, 73035 Göppingen, Tel.: 07161/601712, www.museele.de)

Andreas Gehrke



Frank Dahmen

Welten



Mein Therapeut liebt Wortspiele und Geometrien

Seine Welt besteht aus Kreisen, Kugeln und Quadraten.



Seine Welt ist Wissenschaft und Klarheit.

Ich schleppe in mir meine eigene Hölle herum.



Gott braust wie ein Orkan in meiner Seele oder

ist die Ruhe selbst.



Vorfahren schauen auf meine kreativen Welten,

die schwarz-weiße und die kunterbunte.

Nichts ist mehr, so wie es früher war.

Sollte ich wieder werden wie er?



Und begreift mein Therapeut eines Tages auch,

dass er selbst etwas ganz Besonderes und Wertvolles ist?



Sind wir dann wieder Gleiche?

Ulrich Hagen





Literaturhinweise

„Die innere Stimme“

von P. Baker bei: Netzwerk Stimmenhören e.V.
(2,50 Euro; 1,- Euro für Betroffene)

„Stimmenhören akzeptieren“

Romme, M. / Escher, S.
NEUNPLUS1 Verlag, ISBN 3-936033-09-9

„Stimmenreich - Mitteilungen über den Wahnsinn“

Bock, Th. / Deranders, J.E. / Esterer I.
Psychiatrie-Verlag, ISBN 3-88414-138-4

„Die Bettelkönigin“

Stratenwerth, I./ Bock, Th.
Kore-Edition (Göre bei Kore), ISBN 3-933056-01-2

„Stimmenhören verstehen und bewältigen“

Coleman, R. / Smith, M.
Psychiatrie-Verlag (Psychosoziale Arbeitshilfen, 14)
ISBN 3-88414-247-X

„Aufbruch aus dem Angstkäfig“

Andreas Gehrke
Paranus Verlag 2003, ISBN 3-926200-53-7

„Der Zwerg im Kopf“

Christine Nöstlinger
Beltz-Verlag, ISBN 3-407-79837-7

Zu Lehrzwecken kann das Video:

„Hören Sie Stimmen?“

Neue Erkundungen über ein uraltes Phänomen“,
Stratenwerth, I. / Bock, Th., produziert durch den NDR 3,
im Netzwerk Stimmenhören e.V. entliehen werden.

Bundesweite Kontaktpersonen/Gruppen

- **Aachen** (Kontakt)
Aachener Laienhelfer-Initiative e.V.(ALI), Südstr.6, 52064 Aachen
- **Berlin** (geschl. u. offene Selbsthilfegruppe, trialogische Gruppe)
c/o Pinel, Ebersstr. 67, 10827 Berlin
- **Blumberg**, Schwarzwald-Baar Kreis (trialogische Gruppe)
Dr. D. Schwenk, Hombergstr.2, 78176 Blumberg
- **Bremen** (Selbsthilfegruppe)
T. Mährländer, Karl-Schurz-Str. 1a, 28209 Bremen
- **Chemnitz** (Kontaktperson)
B. Hommula, Heinersdorferstr. 50, 09114 Chemnitz
- **Erfurt** (Kontaktperson)
M.-P. Neuhaus, Zum Steinweg 5, 99189 Elxleben
- **Euskirchen** (Kontaktperson)
K. Sebastian, Wildkatzenweg 8, 53902 Bad Münstereifel
- **Frankfurt am Main** (Selbsthilfegruppe)
A. Born, Eschersheimer Landstr. 110, 60322 Frankfurt/M.
- **Görlitz** (Kontaktperson)
H. Sommer, Salomonstr. 29, 02826 Görlitz
- **Hagen** (Kontaktperson)
U. Bornhoff, Kipperstr. 45, 58135 Hagen
- **Hamburg** (Selbsthilfegruppe, therapeutisch begleitete Gruppe)
Th. Bock, UKE, SPA, Martinistr. 52, 20248 Hamburg
- **Kassel** (Kontaktperson)
A. Galli, Frankfurter Str. 141b, 34121 Kassel
- **Mainz/Michelstadt** (Kontaktperson)
U. Ihrig, Christofsstr. 11-13, 55116 Mainz
- **Mannheim** (Selbsthilfegruppe, teilweise therapeutisch begleitet)
Prof. Kick, Lameystr. 36, 68165 Mannheim
- **Neustadt** (Kontaktperson)
K. Römer, Stettiner Str. 21, 67433 Neustadt
- **Nürnberg** (Kontaktperson)
K. Sandner, Langfeldstr. 27, 91058 Erlangen
- **Oberhausen** (Selbsthilfegruppe)
W. Geilert, Ebereschenweg 95, 46147 Oberhausen
- **Stuttgart** (Kontaktperson)
I. Peters, Silcher Str. 49, 71332 Waiblingen

Weitere Kontaktwünsche u.a. in: Dresden, Hannover, Köln, Quedlinburg ...

Mitglied werden im Netzwerk Stimmenhören e.V.

Unsere Hauptziele sind, uns gegenseitig zu helfen und zu stützen und mehr Toleranz, Verständnis und Akzeptanz in der Gesellschaft für das Phänomen Stimmenhören zu erreichen.

Dabei setzen wir auf eine gleichberechtigte Zusammenarbeit und Partnerschaft von Stimmen hörenden Menschen, deren FreundInnen und Angehörigen und in psychiatrischer und psychotherapeutischer Praxis und Forschung Tätigen. Mitglied im NeSt kann jede/r werden, die/der unsere Ziele unterstützt und zur Verwirklichung beitragen möchte.

Das NeSt bietet:

Kommunikation

In Selbsthilfegruppen, trialogisch besetzten und therapeutisch begleiteten Gruppen besteht die Möglichkeit des Erfahrungsaustauschs und der aktiven Mitarbeit.

Unser kleines Stimmenhörerjournal

Mitgliederrundbrief des NeSt, informiert u.a. über Aktivitäten der Stimmenhörer-Bewegung im In- und Ausland, enthält Erfahrungsberichte, erscheint vierteljährlich und kann - unabhängig von der Mitgliedschaft - abonniert werden.

Fortbildungsseminare

Wir bieten zu unserem Thema ein- und zweitägige Seminare an, möglich ist aber auch der Besuch verschiedener Einrichtungen für eine zwei- bis dreistündige Kurzfortbildung. Damit möchten wir Verständnis wecken und einen neuen Zugang zum Stimmenhören vermitteln.

Koordination und Kooperation

Wir arbeiten mit anderen Verbänden zusammen, um die Diskussion zum Phänomen Stimmenhören auch dort voranzutreiben, indem wir u.a. auf ihren Veranstaltungen Vorträge halten und Arbeitsgruppen gestalten.

Veranstaltungen

Zu unserem Thema haben wir schon mehrere Tagungen durchgeführt und bieten diese auch weiter an.

Internet

Auf unserer Home-page im Internet finden Sie u.a. die bisher erschienenen Stimmenhörerjournale sowie nationale und internationale Kontaktpersonen.

Beitrittserklärung

An das NeSt c/o Pinel Ebersstraße 67 10827 Berlin	Bankverbindung: Postbank Berlin Kto-Bezeichnung: Netzwerk Stimmenhören e.V. Bankleitzahl: 100 100 10 Kto-Nummer: 809 101-103
--	---

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Netzwerk Stimmenhören

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ/Ort: _____
Bundesland: _____ Telefon: _____
Ich bin

- Stimmenhörer/in
 in der Psychiatrie Tätige/r (Zutreffendes bitte ankreuzen)
 Angehörige/r
 Interessent/in

Ich zahle einen Jahresbeitrag von Euro:.....

Heimbewohner/innen, die nur ein Taschengeld bekommen: 6,-; Sozialhilfeempfänger/
innen oder Bezieher/innen von Arbeitslosenhilfe bzw. entsprechender Rente: 15,-; sonst
mindestens:32,- und ab einem Einkommen von netto Euro 1000,-; 47,-. (Der Jahresbei-
trag wird bei Eintritt und in den folgenden Jahren im April fällig.)

Datum/Ort..... Unterschrift.....

Ich habe meinen Jahresbeitrag in Höhe vonEuro auf o.a. Konto überwiesen

Datum/Ort..... Unterschrift.....

Mit der Weitergabe meiner Anschrift an Vereinsmitglieder bin ich einverstanden Ja/Nein

Mit der Weitergabe meiner Telefonnummer bin ich einverstanden Ja/Nein.

Ich bin bereit, als regionale Kontaktperson für das Netzwerk tätig zu werden und damit
einverstanden, dass meine Anschrift mit/ohne Telefonnummer auch an Interessierte
weitergegeben wird Ja/Nein.

Ich verfüge über folgende Kenntnisse, Fähigkeiten oder Erfahrungen, die ich in eine
Mitarbeit beim Netzwerk Stimmenhören einbringen kann (bitte Rückseite benutzen):

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag
für das Netzwerk Stimmenhören e.V. jährlich in Höhe von Euro..... von meinem
Konto..... einzuziehen.

Konto-Nr.....BLZ.....

bei.....

Wenn das angegebene Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens
des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort.....Datum.....

Name.....

Anschrift.....

Unterschrift des Kontoinhabers:.....