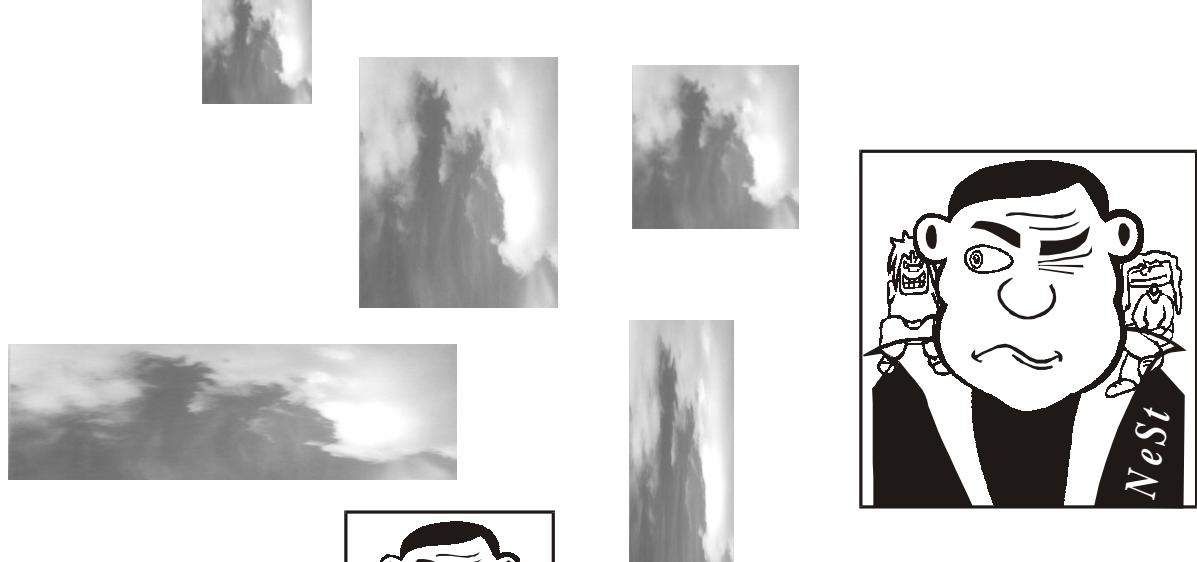


KONGRESS Dokumentation



3. Kongress des
Netzwerkes
Stimmenhören e.V.

am 23./24.11.2001
in Berlin

Thema:

**Leben und arbeiten
mit Stimmen**

Kongressdokumentation

Herausgeber:

Netzwerk Stimmenhören e.V. c/o Pinel

Ebersstraße 67, 10827 Berlin

e-mail: stimmenhoeren@gmx.de

Internet-Homepage: www.Stimmenhoeren.de

Tel./Fax: Berlin 030-7871 8068 (Mi 14-17 Uhr, Do 10-12 Uhr)

Mannheim 0621-875 25 59 (Di 10-12 Uhr)

Frankfurt/M 069 5967 3 776 (Sa 17-18 Uhr)



Wir sind auf dem richtigen Weg

Hannelore Klafki, Vorsitzende des Netzwerkes Stimmenhören

Plötzlich war er da, der 23. November. Nach einem Jahr Vorbereitungszeit und zunehmend mehr Hektik und Stress in den letzten Tagen und Wochen davor, stand ich nun am Mikrofon und begrüßte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum dritten Kongress des NeSt.

Vergessen war die Panik, als nach und nach drei (!) Referentinnen absagen mussten, vergessen waren auch die vielen kleinen Pannen am Rande und die ganze Arbeit, sie wieder auszubügeln. Vergessen!

Denn alles war geritzt und jetzt war einfach nur Freude angesagt, weil wieder so viele - ca. 200 Leute - auf der Matte standen und sich mit unserem diesmaligen Thema "*Leben und arbeiten mit Stimmen*" auseinandersetzen wollten.

In den Diskussionen nach den einzelnen Vorträgen merkten wir, dass wir mit unserem Thema richtig lagen, denn die Wortmeldungen waren präzise und konstruktiv. Viele Betroffene meldeten sich selbstbewusst zu Wort und ergänzten mit ihren Beiträgen die Tagung um wichtige Details.

In angenehmer, herzlicher Atmosphäre war der offizielle Teil des Freitags blitzschnell vorbei und der Abend klang stimmungsvoll aus. Das "Fingerfood-Buffet" des Saftladens (köstlich!) war im Nu eingeatmet – nur Krümel ließen noch ahnen, wie lecker alles war. Die "Terra Combo" ließ die einen tanzen und die anderen im *Rixdorfsalon* verschwinden. Der "Trägerchor" (so getauft, weil hier Betreuer für Betroffene singen, anstatt wie sonst umgekehrt) schmetterte richtig gut einstudierte Lieder und zum Abschluss trug uns "Miss Molly Mops" (unser Robert), begleitet von Georges am Klavier, Chansons von Claire Waldoff vor. Viele schwärmt noch am nächsten Morgen von dem gelungenen Abend.

Der Samstag war geprägt von unserem "Star" Professor Marius Romme, der Trommelgruppe des KommRum und den Arbeitsgruppen.

Viel zu schnell war alles vorbei und schon stand ich wieder am Mikrofon, um alle zu verabschieden. Dass es nicht nur mir viel zu schnell ging, bewies die Tatsache, dass alle nach den letzten Worten einfach sitzen blieben und mit dem Wort "Feierabend" richtig "rausgeschmissen" werden mussten.

Zwei Wochen später trafen wir uns zu einem Nachbereitungstreffen und zogen Bilanz. Wir waren zwar ziemlich erschöpft, aber stolz darauf, dass alles geklappt hatte. Die Auswertung der Anmeldungen zeigte uns, dass 50% der Anwesenden Betroffene, 40% im psychiatrischen Bereich Berufstätige und 10% Angehörige waren.

Neu war unsere Multimedia-Ecke, wo Interessierte sich u.a. unsere Homepage im Internet (www.stimmenhoeren.de) oder den Videofilm "Hören Sie Stimmen?" ansehen konnten. Neu war auch, dass zwei Frauen während der ganzen Veranstaltung die TeilnehmerInnen befragten, welche Meinung sie zu der Tagung haben. So konnten wir auf ein ziemlich gutes Feedback zurückgreifen. Erfreutstellten wir fest, dass allen die herzliche Grundstimmung gut gefallen hatte. Auch die Ausstellung der Selbsthilfegruppe agp "außergewöhnliche Wahrnehmungen" wurde lobend erwähnt.

Fazit: das NeSt hat hier im Kleinen vorgemacht, wie der Trialog funktionieren kann, wenn die Augenhöhe stimmt. Vor allem die Ausführungen von Marius Romme und Monika Hoffmann haben uns Mut gemacht, zu unseren Stimmen zu stehen. Wir brauchen mehr solche ExpertInnen aus Beruf, die Betroffene unterstützen, das Stimmenhören ins Leben zu integrieren. Wir brauchen noch mehr ExpertInnen aus Erfahrung, wie z.B. Andreas Gehrke, die anderen Betroffenen vermitteln, wie sie gelernt haben, mit den Stimmen zu leben. Und wir brauchen Angehörige, wie z.B. Christina Müller, die wieder anderen Angehörigen Hoffnung machen, dass das Stimmenhören eines Familienmitglieds nicht in einem Chaos stecken bleiben muss. Das NeSt gibt es erst seit 1998. Trotzdem glauben wir, dass wir schon eine Menge bewegt haben. Aber auch im dritten Jahrtausend gibt es immer noch verknöcherte Psychiatrien, die das Stimmenhören rein pathologisch betrachten und nur mit Medikamenten beantworten. Wir dürfen also nicht ausruhen, sondern müssen weiter am Ball bleiben. Auf solchen Veranstaltungen können wir trotz aller Anstrengungen Kraft tanken. Wieder einmal wurde uns bestätigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind. **Die wertvollen Tipps, Anregungen und Verbesserungsvorschläge für den nächsten Kongress werden uns helfen, 2003 wieder eine gute Veranstaltung zu organisieren.**

Inhaltsverzeichnis

EINBLICK

- „Wir sind auf dem richtigen Weg“ <i>Hannelore Klafki</i>	Seite 3
- Referat eines Stimmenhörers <i>Andreas Gehrke</i>	Seite 5 - 7
- Referat eines in der Psychiatrie Tätigen <i>Frank Puchert</i>	Seite 8 - 10
- Referat einer Angehörigen <i>Christina Müller</i>	Seite 10 - 11
- Fachvortrag „Stimmenhören bei Kindern“ <i>Sandra Escher</i>	Seite 11 - 15
- Fachvortrag „Stimmenhören und Arbeit“ <i>Dr. Monika Hoffmann</i>	Seite 16 - 19
- Fachvortrag und Diskussion „Stimmenhören bei Männern und Frauen, geschlechtsspezifische Unterschiede“ <i>Dr. Monika Hoffmann</i>	Seite 20 - 21
- Fachvortrag und Diskussion „Stimmenhören einen Sinn geben“ <i>Prof. Dr. Marius Romme</i>	Seite 22 - 28
- Auswertung der Arbeitsgruppe 1 „Stimmenhören als Quelle spiritueller Erkenntnis - Chancen & Gefahren“	Seite 28 - 30
- Auswertung der Arbeitsgruppe 2 „Stimmenhören und Selbsthilfe“	Seite 30 - 31
- Auswertung der Arbeitsgruppe 3 „Neue Wege der dialogischen Zusammenarbeit“	Seite 31 - 32
- Auswertung der Arbeitsgruppe 4 „Stimmenhören und Krisenarbeit“	Seite 32 - 34
- Auswertung der Arbeitsgruppe 6 „Mein Kind hört Stimmen“	Seite 34 - 36
- Auswertung der Arbeitsgruppe 7 „Wie verstehen wir in der Psychiatrie Tätigen Stimmen“	Seite 37

Rundblick

- Interviews zum 3. Kongress „Leben und arbeiten mit Stimmen“	Seite 38 - 43
- ...der 3. Kongress - Impressionen im Bild festgehalten	Seite 44 - 50
- ...unser Dank gilt	Seite 50

Ausblick

- Perspektiven für die Zukunft	Seite 51
--------------------------------	----------

Einführungsreferate



Andreas Gehrke

Stimmenhörer

Liebe Stimmenhörerinnen und Stimmenhörer, liebe Gäste!

In Vorbereitung zu diesem Vortrag entwickelten wir die Vorstellung, von Ron Colemans Aussage "Vom Opfer zum Sieger" auszugehen. Mir gefiel das nicht sehr, denn bei genauerem Hinsehen auf meine Erfahrungen mit den Stimmen hatte ich niemanden besiegt. Ganz im Gegenteil - die hässlichsten und bösesten Stimmen sind heute sogar meine Freunde geworden, die ich gelegentlich höre, wenn ich zu meditieren beginne. Gestatten Sie mir, ein wenig aus meinen Erfahrungen zu berichten.

Mit 40, im Jahre 1986, kamen zu mir Stimmen aus Himmel und Hölle, gute sowie böse Stimmen, die mich sehr oft bewegten, nicht nachvollziehbare Dinge im realen Leben zu tun. Den Stimmen glaubte und gehörte ich. Auf Grund des penetranten Auftretens vieler Stimmen entwickelte ich etwa 15 mehr oder weniger schwere Psychosen. Ich hatte den Vorteil, dass die Stimmen durch Medikamente für einige Monate verschwanden, aber leider verdrängte ich in den Pausen nur, statt mit der Aufarbeitung zu beginnen.

Ein schlimmes Trauma hatte ich bis zu Beginn des Stimmenhörens nicht - im Nachhinein weiß ich aber, dass ich mich selbst durch den Willen, ein steinharter Mensch zu werden, in diese Situation brachte. Ich hatte mich damit selbst aus meiner mir angestammten Lebensbahn herauskatapultiert. Etwa elf Jahre dauerte die Odyssee mit den Stimmen - seit etwa vier Jahren bin ich nun weitgehend stimmenfrei.

Lange Zeit verstand ich nicht, warum gerade mich das Stimmenhören traf. Was war der Grund, dass ich der Auserwählte wurde, in den Kampf zwischen Himmel und Hölle einzugreifen, sogar Jesus Christus persönlich zu werden und ähnliche großenwahnsinnige Dinge? Alle Vorbehalte von Verwandten und Freunden über mein merkwürdiges Verhalten schmetterte ich mit der Aussage ab: "Was wisst ihr denn schon von den bedrohlichen Vorgängen, die außerhalb dieser Welt und in meinem Kopf vor sich gehen?" Ich zeigte also das typische Verhalten von manchen Stimmen hörenden Menschen in psychotischen Zuständen.

Einen Vorteil, der mir schließlich aus der Sackgasse half, hatte ich allerdings - ich ging nicht in eine Fundamentalopposition zu den bösartigen Stimmen und blieb trotzdem innerlich friedlich zu allen Stimmen. Zum Verständnis: böse Stimmen produzieren meistens große Ängste und Furcht. Oftmals drängten sie bei mir auf destruktive Handlungen bis zur Aufforderung zum Suizid und zu handfesten Todesdrohungen. Aus heutiger Sicht betrachte ich den Inhalt, den die Stimmen transportierten, als ins Unbewusste weggeschobene und unverarbeitete Gefühle und Gedanken, die mit aller Macht ins Bewusstsein zurückströmen. Wenn ich negative Dinge, Verwünschungen und Ähnliches in mir trage, dann reagieren nach meinem Verständnis die Stimmen ebenso hart. Unbewusst konnte ich schließlich diesen Automatismus unterbrechen. Das beinhaltet auch, dass niemand den Stimmen wirklich aufs Wort folgen muss, wie ich es lange Zeit tat. Die friedfertige Haltung zu den Stimmen ermöglichte es mir auch,brisante Inhalte zögerlich aufzunehmen. Das bemerkte ich zu dieser Zeit nicht, erst später, beim Reflektieren, wurde mir bewusst, dass ich ein Mensch mit einer neuen Gefühlswelt und neuen Denkweisen zu werden begann.

Es waren also zehn Jahre Kampf gegen die Stimmen vonnöten, bis mir persönlich ein Licht aufging, dass das ständige Kämpfen das Furchtbarste ist, was ein Stimmen hörender Mensch tun kann, denn damit prügelt er immer wieder aufs Neue seine eigene Psyche. Zwei Ereignisse prägten in den Jahren 1996 bis 1997 den Verlauf meines Stimmenhörens besonders.

Beim ersten war es die totale Katastrophe für mich, als die Stimmen meine komplette Familie ausrotten wollten. Ich wurde vor Angst fast wahnsinnig, als ein Gefühl oder eine Stimme - ich kann es nicht mehr genau sagen - kam und die Gewissheit verbreitete: "Die Stimmen beherrschen nicht Leben und Tod." Der Gedanke begann Fuß zu fassen, dass die Stimmen außer Sprücheklopfen, Schimpfen, Drohen, Höhnen usw. nichts konnten; ich war es aber, der zudem auch handeln, also meine Umwelt aktiv verändern konnte. Schließlich bekam ich das Gefühl der Überlegenheit gegenüber auch der bösesten Stimme. Hiermit schaukelte ich mir den Weg zum ziemlich ungestörten Reflektieren frei.

Das zweite Ereignis, etwa ein Jahr später, fiel mir damals schwer. Ich hatte zur Seelenentlastung mich bei allen, denen ich Unrecht getan hatte, im Geiste entschuldigt. Und das war auch sehr ehrlich gemeint. Die Stimmen kamen zuletzt dran. Also entschuldigte ich mich schweren Herzens auch bei ihnen. Just nach dieser Handlung zeigte sich ein spontanes Lächeln, worüber ich mich wunderte und sogar etwas verschreckt war. Bisher war ich noch stark verpestet und vergiftet mit unlauteren Gedanken, Vorwürfen gegen die

ganze Welt, hatte innerliche und manchmal äußerliche Wutausbrüche, besonders gegen die Stimme und tat mir in diesem Jammer noch furchtbar leid. Mit der Vergebenspraxis durchbrach ich die Barriere des egozentrierten Menschen Andreas und entwickelte positive Gefühle für andere Menschen und Wesen. Das war die Umkehr aus der armseligen inneren Immigration. Nun konnte ich wieder Liebe empfangen als auch zumindest erst einmal Freundlichkeit weitergeben.

Die Todessehnsüchte und auch die Depression begannen zu weichen. Ich fing an, wieder unbeschwerter zu leben. Zwischen beiden Ereignissen liegt ein Weg, der für mich viele neue Gefühle und außergewöhnliche Gedanken hervorbrachte. Vielleicht darf ich einige Beispiele nennen, um dies näher zu erläutern.

Die meisten Stimmen drohten oft mit dem Tode, bestrafen mir lieb gewordene Gestalten aus der Stimmenwelt und schoben mir für alles die Schuld zu. Der Berg von Schuld, den ich zu tragen hatte, wuchs immer höher. Ich entwickelte Suizidgelüste. Irgendwann bekam ich das starke Gefühl: Gott würde uns nicht das Leben schenken, damit wir es einfach wegwerfen. Dadurch bekam ich als Atheist eine starke emotionale Bindung an Gott. Ich fühlte die Macht eines starken Glaubens zum ersten Mal so richtig und schloss damit den Selbstmord ein für alle Male aus. Einen anderen Zugang zur Religiösität erfuhr ich durch die Zuweisung der Stimmen, neuer Jesus Christus zu werden. Zuerst wies ich solche Gedanken zurück, überlegte mir aber, dass uns wahrscheinlich gar nicht so viel von Gott unterscheidet. Wir haben Gefühle, Gedanken, den Willen und die Möglichkeit, die Umwelt zu gestalten. Also bin auch ich ein kleiner Gott. Gleichzeitig hatte ich aber anzuerkennen, dass sechs Milliarden andere Götter neben mir auf der Erde lebten. So bekam ich die Füße wieder auf den Boden.

Dies war die Grundlage, mich zum gläubigen Menschen zu entwickeln, wenn auch mit stark individuellen Zügen. Das Wesentlichste ist - so erkannte ich - die Veränderung in der eigenen Psyche. Das hat seither immer Vorrang.

Die ewigen Todesdrohungen der Stimmen zeigten, dass ich einen neuen Zugang zu Problemen von Leben und Tod einnehmen musste. Eines Tages stellte ich mir die Frage, ob ich überhaupt den fast täglichen Kampf mit bösen Stimmen um mein nacktes Leben führen muss. Schließlich wurde sonnenklar, dass die Stimmen nicht zuständig zu sein schienen für solche komplexen Fragen. Ich wendete gewissermaßen einen kleinen Trick an und übergab in einem symbolischen Akt die Entscheidung über mein Leben in die Hände Gottes. Sein Wille solle letztlich entscheiden. Ich merkte späterhin, dass diese symbolische Handlung sich als Schlüssel für noch weitere Problemlösungen erwies.

Auch Menschlichkeit hatte ich neu zu definieren. Kein politisches System hat jemals Menschlichkeit aus sich heraus produziert. Es müsste also Pflicht eines jeden Menschen sein, sie aus sich selbst hervorzubringen. Nach dieser Erkenntnis entwickelten sich bei mir in der Auseinandersetzung mit den Stimmen neuartige Charaktereigenschaften - oder waren es nur verschüttete - wie Verständnis für andere Menschen, Langmut und Geduld, aber vor allem Freundlichkeit im Fühlen und Denken. Das galt gerade für den Umgang mit noch vorhandenen Stimmen. Denn wollte ich, dass die Stimmen friedlich werden, musste ich in mein Bewusstsein und damit auch in mein Unterbewusstsein allmählich Frieden und Freundlichkeit tun, soviel es nur ging. Zum anderen erschloss sich mir damit gleichzeitig eine vollkommen neue friedliche Sicht auf meine Umwelt.

Diese drei Beispiele allein zeigen schon, dass sich mein Leben völlig umkrampelte. Ich bekam ein neues Weltbild, ein neues Gefühl für die Natur, einen neuen Zugang zu anderen Menschen und nicht zu vergessen auch ein völlig neues Gefühl für mein eigenes Leben. Ich bin stolz, wieder ein weicher und sensibler Mensch geworden zu sein. Natürlich könnte ich die Aufzählung gelöster Probleme weiterführen. Aber es sei nun genug mit den Beispielen. Insgesamt, so schätze ich heute ein, haben mich die Stimmen zu einem neuen und zufriedenen Menschen gemacht.

Jeder Stimmen hörende Mensch kann viel über die ungeheuer schmerhaften Vorgänge in der Psyche wie auch manchmal über physische Schmerzen berichten. Angesichts des großen Unglücks bei bösartigen Stimmen ist es nicht verwunderlich, so meine ich, dass sich die Egozentrik weiter verstärkt. Die Stimmen scheinen zum Unglück Nummer eins zu werden. Aber, so stelle ich die Frage, liegen die Ursachen wirklich in den Stimmen? Sind sie nicht nur Boten, die auf das Wegdrücken von Traumata oder auf verfehlte Gefühls-, Denk- und Handlungsstrukturen hinweisen? So wie bei mir! Hätte mir nicht früher einer sagen können: du musst dein Leben anders ausrichten! Musste die Quälerei mit den Stimmen nun wirklich sein? Wenn ich ehrlich bin, hätte ich damals: Ja, ja ... und Ja, aber ... gesagt und garantiert so weitergemacht. Interessanterweise erhält das Stimmenhören für mich heute einen Sinn, weil ich wirklich umlenken musste. Natürlich habe ich noch heute Probleme mit der Verhältnismäßigkeit der Mittel.

Mit meinen Erfahrungen bin ich nicht so vermessen, das Wesen des Stimmenhörens schon erkannt zu haben. Vielmehr waren alle meine Erfahrungen der ganz auf mich zugeschnittene Weg hin zu einer Gesundung von Geist und Seele. Ich halte diese Feststellung für äußerst wichtig, weil ich glaube, dass jeder Stimmen hörende Mensch seinen Weg selbst finden muss, da die Probleme von Mensch zu Mensch verschieden sind, also sollten es auch die Wege sein. Interessanterweise, und dies habe ich in meiner Tätig-

keit im Netzwerk gelernt, setzen sich die Stimmen meistens auf ganz spezielle ungelöste Probleme, auf Ängste, auf Schwächen, auf Unsicherheiten und beängstigende Gefühle auf. Das zeigt mir die unmittelbare Verbindung der jeweiligen Stimme zur ganz konkreten Persönlichkeit. Durch die vermittelten Inhalte, die oftmals versteckt sind, kann damit jeder Stimmen hörende Mensch auf seine verborgenen Probleme schauen und auch Veränderungen einleiten. Besonders die verdeckten Probleme, die man am liebsten gar nicht wahrhaben will, können die brisantesten sein, so denke ich.

Was will er uns denn sagen, werden Stimmen hörende Menschen fragen. Mein Credo für Stimmen hörende Menschen ist, offen für Veränderungen zu sein. Offen für Veränderungen zu sein, bedeutet in meinem Verständnis, den Stimmen genau zuzuhören und die Botschaften für die hiesige Welt als wichtige Meilensteine in der eigenen Entwicklung zu begreifen. Offen zu sein, bedeutet für mich, sich selbst zu verändern in den Gefühlen und in den Gedanken - vielleicht späterhin auch in den Taten.

Diesen Veränderungsgedanken finden wir in einer Reihe von Erklärungsansätzen schon fest verankert. Mir persönlich gefällt zum Beispiel der Gedanke aus der Esoterik, indem ich mich als Mittelpunkt des Weltalls begreife, weil in allen Richtungen sich das Weltall unendlich ausdehnt. Also bin ich mit meinen Stimmen als Mittelpunkt verantwortlich, wie sich meine Welt entwickelt, ob es ein gutes Weltall ist. Mir gefällt auch der Denkansatz, dass die Stimmen quasi Sprecher des eigenen Unterbewusstseins sind. Diese Ansätze, die unterschiedlicher nicht sein können, lassen den ganz realen Beitrag zur Bewältigung eigener Probleme zu. Eine Psychologin hat mir drastischer, als ich erwartet habe, einmal zu diesem Problemkreis gesagt: Du als Stimmenhörer kannst Bomben schmeißen, es wird sich nichts Entscheidendes in der Welt ändern. Du hast nur die Chance, dich selbst zu ändern, damit du gewünschte Effekte erreichst.

Wenn ich zurückblicke, habe ich meinen Angehörigen, besonders meiner Frau, großes Leid innerhalb dieser elf Jahre des Stimmenhörens zugefügt. Sie konnten nichts von den Kämpfen in meiner Seele verstehen, weil ich vieles vor ihnen verbarg. Noch schlimmer für sie war, nicht mit Logik helfen zu können. Es kann einem Stimmen hörenden Menschen nichts Besseres passieren, als dass Angehörige nie den Mut verlieren und in jeder Situation zu uns stehen. Meiner Frau könnte ich heute noch zu Füßen liegen, weil sie bedingungslos zu mir gestanden hat, ohne je richtig zu verstehen, was wirklich passiert war. Es ist den Angehörigen auch zu verdanken, dass mein soziales Netz nicht zerrissen ist.

Wenn ich an wirkungsvolle Hilfe denke, denke ich in erster Linie an die professionelle Psychiatrie. Die Psychiater hatten am Anfang einen Vertrauenvorschuss, denn sie versprachen, schnell helfen zu können. Erlebt habe ich jedoch, dass sie sich um den Dopaminstoffwechsel und um Psychopharmaka, nicht aber um meine angeschlagene Seele kümmerten. Für mich ist unverständlich, dass sich Psychiater und Psychologen aller Richtungen eher bekämpfen, als zusammenzufinden. Wir bräuchten zur rechten Zeit dringend gleichermaßen die Beschäftigung mit sozialen Faktoren, die Verwendung wirklich passender Medikamente, Gesprächstherapien als auch das wirkliche Arbeiten mit den Gefühlen. Dennoch, ohne den starken Willen eines jeden Stimmen hörenden Menschen, sich aus seiner verfahrenen Situation herauszuziehen, geht auch nichts, da können Ärzte und Psychologen noch so gut sein.

Diesen Willen zu aktivieren, bemühen wir uns im Netzwerk Stimmenhören besonders in der Gruppenarbeit. Die Selbsthilfebewegung wird damit zu einem unverzichtbaren Bestandteil. Ich selbst versuche, mich dort einzubringen; diese Bemühungen sind gewissermaßen zu meiner Arbeit geworden.

Eine Antwort bin ich Ihnen aber noch schuldig, nämlich zu erklären, warum die bösesten Stimmen heute Freunde geworden sind. Am Anfang habe ich die Stimmen gehasst und sie abzuschütteln versucht. Als ich merkte, dass sie mir auch helfen können, habe ich ihnen schweren Herzens verziehen. Als ich reflektieren durfte und ihre ausgesprochene Nützlichkeit für meine weitere Entwicklung erkannte, habe ich mich bei ihnen entschuldigt. Heute dürfen sie das, was gute Freunde tun, sie sagen mir durch die Blume, wie es meiner Seele geht und welche Probleme zur Lösung noch anstehen.

Das ist die rationellste Art, mit Stimmen zu arbeiten. Aber nimmt man es genau, haben sie, die Stimmen, mit mir gearbeitet - eine recht verblüffende Erkenntnis.

Vielen Dank!



Frank Puchert

Psychiater

Einleitung:

Als ich über unser Tagungsthema nachdachte, fielen mir zunächst Situationen ein, die meine Arbeit mit Stimmen hörenden Menschen betreffen. Ich bin Psychiater und arbeitete als Arzt in verschiedenen psychiatrischen Kliniken.

Vor wenigen Tagen erzählte mir eine Patientin von einer Geisterstimme, die ihr bis zu tausend Seiten lange Krimis diktiert. Die Patientin kam wegen bestimmter Probleme zu mir, das Erlebnis mit ihrer Geisterstimme war allerdings nicht der Grund, im Gegenteil empfand sie diese Erlebnisse als interessant und besonders. Menschen wie diese Frau halfen mir dabei, eine gelassener Haltung zum Stimmenhören zu bekommen und es nicht sofort als Symptom von etwas anderem wahrzunehmen, als Symptom, das wegzumachen ist. Diese Haltung ist nicht allgemein akzeptiert und der Austausch zwischen Profis und Betroffenen über das Stimmenhören ist oft nicht einfach. Dies ist erstaunlich, da doch eine klare Arbeitszuordnung vorliegt und es der Job der TherapeutInnen ist, Hilfesuchende zu verstehen und ihnen die je individuell notwendige Unterstützung zukommen zu lassen.

Ich erinnere mich an eine Gesprächsgruppe, deren Leitung ich übernommen hatte. Der Austausch unter Psychosekranken sollte gefördert werden, so dass die Gruppe abgekürzt "P-Gruppe" genannt wurde. Nun fragte eines Tages eine Teilnehmerin, wofür denn das "P" stünde und nachfolgend, was denn eigentlich Psychose sei. Es fiel mir gar nicht so leicht zu antworten; ich sprach über Durchgängigkeit von "Ich-Grenzen", besondere Verletzlichkeit und dergleichen. Erst als ich Erlebnisse wie Stimmenhören und Beeinträchtigungsgefühl erwähnte, kam Lebendigkeit auf, alle trugen nun zu der Diskussion etwas von ihren eigenen ungewöhnlichen Erlebnissen bei. Bemerkenswerterweise konnten alle ihre Beschwerden auch unter einer medizinischen Diagnose zusammenfassen, beispielsweise "schizoaffektive Psychose" oder "Schizophrenie", dies klang allerdings nicht so bewegend wie die individuellen Schilderungen der jeweiligen Erlebnisse.

Es geht hier also um unterschiedliche Sprache und Herangehensweise der "Profis" und der "PatientInnen". Vielleicht ist das Beispiel mit der Gesprächsgruppe noch ein harmloses, wenn man es etwa vergleicht mit den gut bekannten Situationen, in denen stationäre PatientInnen untereinander ihre Erlebnisse etwa über das Stimmenhören austauschen, das Gespräch mit den Behaltern aber meiden, da sie sich nicht verstanden fühlen und deren Reaktion nur aus Veränderung der Medikamentendosierung besteht.

Verständnis und Hilfe, die an den individuellen Schicksalen ansetzt, ist immer wieder neu zu erarbeiten und scheitert leider zu oft. Ich meine, dass das Scheitern oft durch die Haltung der TherapeutInnen verursacht wird, es aber zu kurz greift, hier nur ein individuelles Problem der einzelnen TherapeutInnen zu sehen. Häufiger sind diese Kommunikationsprobleme letztlich ein Resultat von Macht- und Interessenkonflikten. Diese beiden Bereiche will ich im Folgenden ausführlicher darstellen, um letztlich eine Idee für eine "gute" Therapie zu formulieren.

Was meine ich mit Macht- und Interessenkonflikt?

Bemerkenswert ist meines Erachtens die große Aufmerksamkeit, die wir ÄrztInnen oft der medikamentösen Behandlung schenken und der Einordnung der individuellen Erlebnisse in übergeordnete Diagnoseschemata. Dass dabei vieles verloren geht, ist tagtäglich zu spüren.

Der aufmerksamste Therapeut wird darüber hinaus nur mit Mühe seine Haltung beibehalten können, wenn er unter Zeitdruck in einem Team arbeitet, das diese Haltung nicht unterstützt und womöglich noch hieratisch organisiert ist. Beispielsweise wird oft beginnend mit den Geldgebern sehr viel mehr Wert gelegt auf eine genaue differentialdiagnostische Einordnung als auf pragmatische und individuelle Unterstützung der StimmenhörerInnen. Vielfältige Hilfsmöglichkeiten werden dabei missachtet, beginnend mit "einfachen" Ratschlägen wie dem, sich bestimmte Zeiten für die Auseinandersetzung mit der Stimme zu nehmen, um ansonsten konzentrierter den alltäglichen Anforderungen nachzugehen.

Die Notwendigkeit von im weitesten Sinne psychotherapeutischem und sozialpsychiatrischem Vorgehen ist bei zunehmendem Sparzwang für viele Entscheidungsträger vernachlässigbar und lässt sich angeblich im Vergleich mit durch gigantische Beträge unterstützter Erforschung neuer Medikamente nicht ausreichend begründen. Um Verständnis bemühtes Vorgehen scheint oft wenig bedeutend im Verhältnis zu der Beschäftigung mit immer wieder angeblich innovativen und besonders atypischen Medikamenten, die mit zweifelhaften Studien belegt und durch gigantische Werbekampagnen angepriesen werden. Die Macht der Pharmaindustrie wurde erst wieder in den letzten Tagen deutlich, als sie der Bundesregierung ein Gesetz für mehrere hundert Millionen DM regelrecht abkaufte. (*Geplant war ein Gesetz, das Rabatte auf bestimmte Medikamente festlegen sollte. Die Pharmaindustrie verhinderte die Einführung, indem sie stattdessen mehrere hundert Millionen DM zahlte.*) Da müsste das Netzwerk Stimmenhören lange sparen, um einen ähnlichen Einfluss auszuüben.

Dabei gibt es nur extrem wenige Studien, die untersuchen, wie Psychopharmakawirkung auf unterschiedliche "Symptome" ist. Meines Wissens existiert keine einzige Studie, die ausdrücklich die Wirkung von Psychopharmaka auf das Stimmenhören untersucht. Langzeitstudien legen nah, dass gerade das Stimmenhören medikamentös verhältnismäßig schlecht zu beeinflussen ist. Andererseits berichten allerdings viele StimmenhörerInnen von einer Linderung der Beschwerden durch Medikamente, so dass eine kritische, aber konsequente Nutzung der Medikamente in Absprache mit den Behandlern empfehlenswert ist. Zusammenfassend haben Macht- und Interessenkonflikte hier also zu tun mit Organisation der Arbeitswelt der TherapeutInnen, vor allem aber den Anforderungen und Einflüssen der Geldgeber und der Pharma-industrie.

Historisch gesehen ist darüber hinaus eine besondere Situation der Psychiatrie immer auch das Spannungsfeld zwischen Hilfsangeboten und ordnungspolitischen Aufgaben. Hieraus entstand meines Erachtens auch eine gewisse theoretische Herangehensweise.

Damit komme ich zum zweiten Punkt: der problematischen Haltung vieler TherapeutInnen

Ein partnerschaftliches Umgehen mit den Hilfesuchenden widerspricht der überkommenen patriarchalen Medizinkultur. Gerade in der Psychiatrie setzte diese voraus, dass Kranke sich den wissenden Therapeuten anzupassen haben. Es wurde proklamiert, dass es eine Grenze der Einfühlbarkeit gerade bei Psychosekranken gebe, weshalb auch Gespräche über die verwirrenden Themen, die die PatientInnen bewegten, vermieden wurden. Man nahm an, dass dies die Leidenden noch mehr verwirren würde. Das Stimmenhören konnte dabei nicht als unabhängiges Erlebnis, sondern nur als "psychotisches Symptom" wahrgenommen werden, über das somit auch nicht zu sprechen ist. Hilfreicher seien klare Struktur und angemessene Aufgaben sowie eine regelmäßige Medikamenteneinnahme. Glücklicherweise ist diese Haltung im Aussterben begriffen, obwohl wiederholt Stimmenhörer erzählten, sie seien gegen den Rat ihrer Behandler zum Netzwerk Stimmenhören gegangen. Auch von einer psychotherapeutischen Behandlung wird oft mit unangemessenen Argumenten abgeraten. Selbst wenn diese empfohlen wird, ist sie oft nur als Training angelegt, wie mit der biologisch angelegten Verletzlichkeit umzugehen sei. Die Frage nach Bedeutung und Sinn der Erlebnisse wird oft vermieden und auch nicht auf die Wertschätzung der gehörten Stimmen geachtet. Wie soll aber ein Stimmenhörer von einer Behandlung überzeugt werden, wenn seine Erlebnisse nicht ernstgenommen werden?

Ich möchte nicht missverstanden werden: Ich bin sehr wohl der Meinung, dass einer nicht geringen Anzahl von StimmenhörerInnen, die unter ihren Erlebnissen leiden, durch Medikamente geholfen werden kann. Ich bin auch der Meinung, dass Training und – auf Neudeutsch - Psychoedukation, also eine Unterrichtung über erfahrungsgemäß hilfreiche Umgehensweise mit bestimmten Beschwerden, hilfreich ist. Kritisiert werden muss eine bevormundende Haltung, die die Betroffenen nicht als PartnerInnen ernst nimmt, sondern ihnen abverlangt, dass sie sich dem Denken der TherapeutInnen anschließen.

Wir wissen erstaunlich wenig Überprüftes über die Unterstützung von Menschen, die im Zusammenhang mit dem Stimmenhören leiden. Psychotherapieforschung findet diesbezüglich hauptsächlich in England und Holland statt. Mittlerweile ist gesichert, daß Verhaltenstherapie vielen hilft. Allgemeiner hilfreich ist auch die Stärkung der eigenen Kompetenzen und des Selbstvertrauens beispielsweise auch durch Teilnahme an Selbsthilfegruppen. Verständnis- und einsichtsorientierte Psychotherapieformen haben Mühe, ihre Erfolge mit statistischen Methoden überprüfbar zu machen, was nicht heißt, dass sie nicht hilfreich sind.

Zusammenfassend nehme ich an, dass eine hilfreiche Auseinandersetzung oft an der Haltung der Behandler scheitert. Diese entsteht oft auf dem Hintergrund bestimmter Macht- und Interessenkonflikte, die eine partnerschaftliche Begegnung erschweren.

Wenn ich hier überwiegend Problematisches erwähne, liegt das daran, dass ich die Diskussion anregen will. Die Errungenschaften der psychiatrischen und besonders sozialpsychiatrischen Entwicklungen der letzten Jahrzehnte soll hier nicht geleugnet werden. Auch ist es beispielsweise so, dass letztlich alle Stimmenhörer, die ich kennenlerne, zumindest zu einem Behandler oder einer Behandlerin ein positives Verhältnis entwickeln. Besonders wichtig scheint mir, dass sich Selbsthilfegruppen zunehmend verbreiten.

Wie könnte eine angemessene und partnerschaftliche Unterstützung von hilfesuchenden – die, die keine Hilfe benötigen, brauch ich hier nicht erwähnen- Stimmenhörern aussehen?

Zunächst ist es wichtig auf stabile zwischenmenschliche Kontakte zu achten. Besonders die Untersuchungen von Herrn Romme aus Holland belegen, dass ein "gutes" Umgehen mit Stimmenhören besser gelingt, wenn diese Faktoren beachtet werden. Gefährlich ist der zwischenmenschliche Rückzug. Ganz besonders bedeutsam ist die berufliche Integration. Wie bei allen Menschen fördert sie ein gutes Selbstwertgefühl und eine vernünftige Tagessstruktur. Es ist eine Katastrophe, wenn unter den heutigen Arbeitsmarktbedingungen dermaßen viele Menschen mit seelischen Problemen keine berufliche Chance mehr finden können. Die bisher genannten hilfreichen Faktoren sind eher sozialer und politischer Art. Insofern steht es den professionellen psychiatrischen Helfern an, ihre eigene Bedeutung nicht zu überschätzen. Wir als

TherapeutInnen fänden ein befriedigenderes Arbeitsfeld vor, wenn es uns gelänge, Stimmenhörer als PartnerInnen aufzufassen, die einen Arbeitsauftrag an uns formulieren. Dieser Auftrag könnte lauten: Hilf besser zu verstehen, woher die Stimmen kommen, welche Bedeutung sie haben, wie eine angenehmere Umgehensweise mit ihnen entwickelt werden kann. Therapiemaßnahmen sollen verständlich sein und PatientInnen an der Entscheidungsfindung beteiligt sein. Medikamente sollen nicht unnötig verabreicht werden und nur nach ausreichender Aufklärung. Therapeutische Maßnahmen sollen keine Abhängigkeit erzeugen, sondern die eigenen Kompetenzen fördern. Dabei können wir Helfer auch von einer überheblichen Haltung lassen, die ja auch dazu beiträgt, unangemessene Erwartungen in Therapiemaßnahmen zu wecken. Die Wut auf HelferInnen, die ich oft z.B. in trialogischen Gruppen erlebte, hat meines Erachtens viel mit den von uns erzeugten unangemessenen Erwartungen zu tun. Helfer können unterstützen, aber nicht alles gutmachen und jede gute Therapie ist immer auch anstrengende Arbeit. Letztlich ist oft eine gute soziale Integration, der offene Austausch mit anderen und auch die angemessene Arbeitsstelle hilfreicher als die beste Psychotherapie.



Christina Müller, Angehörige

Mein Name ist Christina Müller und ich bin Mutter einer Stimmen hörenden Tochter.

Als sie mir damals sagte, dass sie sich zu einer Psychotherapie entschlossen habe, fand ich das gut.

Aus Gesprächen und Diskussionen war mir nicht entgangen, dass sie es schwer hatte, mit einigen Dingen des Lebens und der Umwelt zurecht zu kommen.

Vom Stimmenhören wusste ich anfangs nichts, erst später, während der langen Aufenthalte in der Psychiatrie erwähnte sie es, sprach aber kaum darüber.

Da sich durch die Therapie ihr seelischer Zustand verschlechterte, wurde diese abgebrochen und es folgte ein Aufenthalt in der geschlossenen Station. Das war der Anfang von vielen Aufenthalten in der Klinik über viele Jahre hinweg, natürlich mit Unterbrechungen.

Auch für mich bedeutete das über Jahre große Unsicherheit, viele Ängste und oft Ratlosigkeit. Besonders der Umgang mit den Selbstmordversuchen meiner Tochter war schwierig. Ich war froh, dass sie endlich wieder erwachte, sie dagegen war enttäuscht, nun doch wieder zu leben! Noch Wochen und Monate danach schreckte ich nachts auf und vermeinte das Telefon zu hören und es gibt wieder eine schlimme Nachricht. Ich würde mir sehr wünschen, dass das Problem "Selbstmord" mal ein Thema in der Trialoggruppe ist, denn es werden sicher viele damit konfrontiert.

Aus dieser Situation heraus ergaben sich für mich im Wesentlichen drei Schwerpunkte, die zu bewältigen waren:

1. der Umgang mit meiner Tochter und Hilfe für sie
2. der Umgang mit mir selbst in dieser Situation

3. der Umgang mit Verwandten und Freunden, speziell auch mit dem Freundeskreis meiner Tochter
Ich erhoffte mir zunächst Unterstützung in der Klinik bei Arzt- und Angehörigengesprächen. Aber bald merkte ich, dass ich dort als "Mutter" keine guten Karten hatte. Mein Schuldgefühl, bei meiner Tochter etwas versäumt oder nicht erkannt zu haben, wurde immer größer und meine Kräfte schwanden. Ich suchte also anderweitig Hilfe und ging zur Beratung für Angehörige "seelisch Betroffener". Auch hier bekam ich wenig Anregung zum Umgang mit meiner Tochter, dafür den Rat, mehr auf mich selbst zu achten. Ich merkte aber, ging es meiner Tochter schlecht, ging es auch mir nicht gut.

Meine Tochter und ich hatten schon immer ein recht offenes Verhältnis und wir fanden auch in dieser schwierigen Situation bald einen recht guten Umgang miteinander. Ich war einfach für sie da und sie konnte mir jederzeit sagen, wann sie Besuche mochte, wann ich gehen sollte oder wann sie Unterstützung oder Hilfe brauchte.

Im Verwandten- und Freundeskreis war Unsicherheit im Umgang mit meiner Tochter und mir- aber auch Interesse und Hilfe! Trotzdem brauchte es längere Zeit, ehe verstanden wurde, dass sich bei seelischen Schwierigkeiten auch nach einem Klinikaufenthalt nicht unbedingt "Normalität" einstellte. Ich versuchte deshalb klar zu machen, dass der Betroffenen und auch mir schon das einfache Akzeptieren helfe.

Nachdem meine Tochter offen über das Stimmenhören gesprochen hatte, wurde natürlich eine Schizophrenie behandelt und anfangs glaubten meine Tochter und auch ich fest an eine Heilung durch Medikamente. Es wurden über Jahre verschiedene ausprobiert, die teilweise fürchterliche Nebenwirkungen hervorriefen, aber nichts änderte sich.

Ich versuchte unterdessen alles aufzunehmen, was es über "Stimmen" gab und stieß dabei auf andere

Herangehensweisen an das Phänomen "Stimmenhören"; sowohl durch Literatur als auch durch die Sendung "Unter Uns", wo Hannelore sprach. So kam ich zur Trialoggruppe des Netzwerkes. Hier fand ich, was ich suchte:

- Betroffene, die offen über ihre Gefühle und Ängste sprachen und mir dabei sehr gut vermittelten, was auch meiner Tochter geschah. So konnte ich mir besser vorstellen, wie ich mich selbst verhalten sollte
- Professionelle, die durch ihr Fachwissen Zusammenhänge herstellen, Unklarheiten beseitigen, Ratschläge und Beispiele haben
- Angehörige, die meine Situation teilen, wo man sich austauschen kann
- Heranführen an Fachliteratur, deren Auswertung und Erläuterung

Auch meine Tochter fand später Zugang zum Netzwerk und der Trialoggruppe. Ich erzählte über die Treffen und gab ihr die Literatur, worüber wir in der Gruppe sprachen. Irgendwann wurde sie dann aufgeschlossen dafür. Jetzt ist uns der Kontakt zum Netzwerk beider sehr hilfreich.

Zum Abschluss möchte ich noch erwähnen, dass sich in der Klinik, in der meine Tochter war, einiges getan hat. Es gibt Offenheit und Zusammenarbeit zwischen Betroffenen, Ärzten, Angehörigen und auch die ambulant betreuende Psychologin meiner Tochter wird in die Behandlung einbezogen. Außerdem haben wir durch eine gute soziale Beratung und Betreuung viel Hilfe erfahren.

Hier möchte ich auch mal darauf hinweisen, dass eine amtlich bestellte Betreuung, zumindest für konkrete Gebiete, vorteilhaft sein kann. Mir fiel es sehr schwer, vor der Behörde zu begründen, weshalb ich nicht selbst die Betreuung übernehme. Aber unserer Mutter-Tochter-Beziehung tat das gut und entlastete uns beide: Meine Tochter braucht nicht dauernd Gewissensbisse haben, dass sie ihrer Mutter zu viel aufbürdet, und ich höre wesentlich seltener die Worte "DU NERVST!".

Fachvorträge und Diskussionen



Stimmenhören bei Kindern

Sandra Escher, Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Leider kann Sandra Escher heute ihren Vortrag hier nicht selber halten und daher bin ich jetzt sozusagen ihr Sprachrohr.

Mein Name ist Caroline von Taysen und ich arbeite hier in Berlin als psychologische Einzelfallhelferin.

Zum Netzwerk Stimmenhören bin ich durch die Trialoggruppe gekommen, durch die ich eine Menge dazu-lernen konnte, beziehungsweise immer noch kann.

Der nun folgende Vortrag behandelt das Stimmenhören bei Kindern und Jugendlichen.

Er basiert auf dem Vortrag und Manuskript von den holländischen Forschern und Forscherinnen Sandra Escher, Marius Romme, Alex Buiks, Philip Delespaul und Jim van Os.

Übersetzt und zusammengefasst wurde die Arbeit von Dr. Monika Hoffmann.

Der Originaltitel lautet "Independent course of childhood auditory hallucinations: a sequential 3-year follow-up study".

Stimmenhören bei Kindern und Jugendlichen taucht in der Fachliteratur meist im Zusammenhang mit Störungen wie Schizophrenie, Angst und Depression, Migräne, Traumen, dissoziativen Prozessen und reaktiven psychotischen Episoden auf.

Die Untersuchungen, die es zu diesem Thema gibt, beziehen sich auf klinische Gruppen von geringer Größe.

In den verschiedenen Langzeitstudien wurden sehr unterschiedliche Störungsbilder erfasst.

Vermutlich sind die voneinander abweichenden Ergebnisse der Studien darauf zurückzuführen.

Eine neuere Untersuchung über den Verbreitungsgrad des Stimmenhörens in der Allgemeinbevölkerung fand heraus, dass rund 8 Prozent aller Kinder Stimmen hören.

Nur ein Drittel von ihnen hatte eine psychiatrische Diagnose.

Das heißt, Stimmenhören scheint bei dem größeren Teil der Kinder keine krankmachende Erfahrung darzustellen.

Andere Arbeiten lassen vermuten, dass vor allem andauerndes kindliches Stimmenhören das Risiko für eine spätere Psychose erhöhen kann.

Die bisherige Forschung zeigt also, dass pathologisches sowie nicht-pathologisches kindliches Stimmenhören unterschiedliche Folgen haben kann, und obgleich das Risiko, eine Psychose zu entwickeln, erhöht zu sein scheint, wird tatsächlich nur ein sehr kleiner Teil dieser Kinder psychotisch.

Im Verlauf unserer Untersuchungen an erwachsenen Stimmenhörern und -hörerinnen wurde deutlich, dass Stimmenhören an sich keine Krankheit darstellt, aber dass Stimmenhören krank machen kann.

Da bisher keine Langzeitstudien darüber vorlagen, welche Faktoren die Art und den Verlauf des Stimmenhörens bei Kindern beeinflussen, entschieden wir uns, Kinder zu untersuchen.

Wir begleiteten 80 Stimmen hörende Kinder vier Jahre lang mit jährlichen Kontakten.

Erst einmal wollten wir erfassen, in welchem Umfang Stimmenhören bei Kindern einfach wieder aufhört.

Darüber hinaus wollten wir herausfinden, genau welche Bedingungen es denn ermöglichen, dass die Stimmen wieder verstummen, um mit Hilfe dieses Wissens auch Hilfsangebote verbessern zu können.

Die folgenden Punkte waren die Kriterien für die Teilnahme an der Studie:

1. Das Stimmenhören muss den Merkmalen des akustischen Halluzinierens entsprechen und seit mindestens einem halben Jahr bestehen.
2. Die Kinder müssen an einer schulischen Ausbildung teilnehmen. Hier besuchten 75 Prozent der Kinder eine normale Schule und 25 Prozent eine Sonderschule.
Dieser Prozentsatz ist etwas höher als in der durchschnittlichen holländischen Bevölkerung.
3. 50 Prozent der Kinder sollten noch nie professionelle Hilfe aufgesucht haben und 50 Prozent sollten wegen des Stimmenhörens behandelt werden, die meisten ambulant, einige aber auch stationär.

- Nun zu den angewandten Methoden:

Um 80 Kinder als Untersuchungsteilnehmer und Teilnehmerinnen zu gewinnen, wandten wir uns erst einmal an die Medien.

Ein Mitglied unserer Forschungsgruppe trat in einer Fernsehsendung auf. Er diskutierte kindliches Stimmenhören und die Stellungnahme der Eltern dazu und lud anschließend interessierte Betroffene zu einer Konferenz ein.

Zusätzlich wollten wir die Zielgruppe mit Hilfe von Presseveröffentlichungen und zahlreichen weiteren Fernseh- und Radioauftritten erreichen.

Außerdem stellten wir Kontakt zu den Jugendzentren der Gemeinden her, in denen alle Kinder im Alter von 0 – 14 Jahren regelmäßig untersucht werden.

Im Verlauf eines Jahres fanden wir so 80 Kinder, die überall in den Niederlanden verteilt leben, die sich beteiligen wollten.

Sie wurden in einer Voruntersuchung gesehen und dann in einem Zeitraum von drei Jahren einmal jährlich kontaktiert, so dass jedes Kind insgesamt viermal interviewt werden konnte.

Wenn ein Kind allerdings bei der ersten Nachuntersuchung mitteilte, dass seine Stimmen verschwunden waren, wurde die Nachbefragung nicht durchgeführt. Wir wollten eine unnötige Fokussierung auf zurückliegende – oft aufwühlende – Erfahrungen vermeiden.

Um aber ein eventuelles Wiederauftauchen von Stimmen zu erfassen, befragten wir alle 80 Kinder, die wir noch erreichen konnten, bei der abschließenden Untersuchung nach drei Jahren, egal ob sie noch Stimmen hörten oder nicht.

Jetzt möchte ich kurz auf die verwendeten Befragungsmethoden eingehen.

Die 80 Kinder und Jugendlichen waren im Alter von 12 bis 19 Jahren bei einem Durchschnittsalter von 12,9 Jahren. Sie waren ungefähr gleichmäßig auf beide Geschlechter verteilt.

Mit Hilfe der folgenden Testverfahren wurden sie wiederholt untersucht:

- Das Maastricht -Interview für Kinder wurde 1995 von Marius Romme und Sandra Escher entwickelt. Es soll die wichtigsten Aspekte des Stimmenhörens erfassen, also die Wahrnehmung und die Charakteristika der Stimmen, ihre Geschichte und Auslöser, ihren Einfluss auf das Leben des Kindes sowie die Bewältigungsstrategien und das soziale Netzwerk des Kindes.
- Die Existenz und das Ausmaß einer eventuellen psychiatrischen Störung erhoben wir mit Hilfe der sogenannten "Brief Psychiatric Rating Scale". Übersetzt ist das die "Kurze psychiatrische Bewertungsskala". So konnten wir zum Beispiel die Dimensionen Angst und Depressivität oder das Vorhandensein von psychotischen Symptomen erfassen.
- Im ersten und letzten Interview wurde die Dissociative Experience Scale von Bernstein und Puttman benutzt, um Auskünfte über dissoziative Erfahrungen zu erhalten.
- Schließlich verwendeten wir den "Youth Self Report" von Achenbach, um Lebensereignisse der Vergangenheit wie Tod, Krankheit, Scheidung der Eltern, sexuellen Missbrauch etc. zu erfassen.

Auf diese Weise soll ein Gesamtwert für das Ausmaß ungünstiger Kindheitserfahrungen erlangt werden.

Außerdem fragten wir, ob die Erfahrung des Stimmenhörens zum Aufsuchen professioneller Hilfe geführt habe und ob es denn ein soziales Netzwerk gebe, mit dem das Kind über seine Stimmen sprechen kann. Während der Interviews legten wir Wert darauf, besonders die kindlichen Erfahrungen und weniger die Wahrnehmungen der Eltern zu erfassen.

Es wurden keine therapeutischen Einschätzungen oder Deutungen gegeben.

- Nun zu den Ergebnissen der Untersuchung:

Die erste Frage lautete ja, wie häufig das Stimmenhören einfach wieder aufhört.

Im ersten Jahr der Untersuchung berichteten 19 Kinder, dass ihre Stimmen verschwunden waren, im zweiten Jahr kamen 13 Kinder dazu und im dritten Jahr hörten nachweislich insgesamt 48 Kinder, also 60 Prozent, keine Stimmen mehr.

13 Kinder konnten im dritten Jahr nicht mehr erreicht werden. Sie werden vorsichtshalber in der Statistik als weiterhin Stimmen hörende Kinder geführt.

18 von den Kindern, deren Stimmen verstummt waren, wurden ein Jahr später nochmals befragt. Nur bei vier von ihnen waren die Stimmen wieder aufgetaucht.

Die zweite Frage behandelte die Faktoren, die das Bestehenbleiben des Stimmenhörens beeinflussen: Die wichtigsten Faktoren waren

- die Häufigkeit der Stimmen:

nicht die Anzahl der Stimmen, sondern die Häufigkeit des Stimmenhörens erwies sich als bedeutsam für das Fortbestehen der Stimmen.

- das Ausmaß von Angst und Depressivität

- und das Ausmaß der Dissoziation:

Je höher die Werte auf diesen Skalen war, um so wahrscheinlicher blieben die Stimmen bestehen.

Statistische Analysen zeigen, dass Angst, Depression und Dissoziation in enger Beziehung zueinander stehen.

Sie stellen wahrscheinlich Reaktionen auf das Stimmenhören dar.

Das hieße, je besser jemand lernt, mit Angst, Depressivität und Dissoziation klar zu kommen, um so besser wird er oder sie auch mit dem Stimmenhören zureckkommen.

Schließlich wurden die Kinder mit und ohne professioneller Hilfe verglichen:

Im Allgemeinen zeigten Kinder, die professionelle Hilfe aufsuchten, mehr soziale und psychiatrische Störungen als solche, die dies nicht taten. Das zeigte sich folgendermaßen:

Die Patienten und Patientinnen erreichten höhere Werte auf den Skalen von Depressivität und Angst, sie waren weniger gut angepasst, zeigten mehr negative psychotische Symptome und berichteten von mehr unglücklichen Ereignissen in der Kindheit. Sie erzählten häufiger von emotionalen Auslösern des Stimmenhörens und erlebten die Stimmen häufiger als "vorwiegend negativ".

Vor allem fühlten sie sich in ihrem Verhalten und ihren Gefühlen stärker unter der Kontrolle der Stimmen. In ihrem Problemlöseverhalten nutzten sie eher passive Strategien.

Die letzte Frage, und zwar, welche Formen von professioneller Hilfe am effektivsten sind, wurde so beantwortet:

50 Prozent der von uns erfassten Kinder befanden sich zu Beginn der Studie in Behandlung. Es wurde jedoch kein systematischer Zusammenhang zwischen dem Verschwinden der Stimmen und der Behandlung gefunden.

Dieses Ergebnis trifft sowohl für psychosoziale Behandlungsformen wie auch für medikamentöse Therapien zu.

Nur vier der Kinder und ihre Eltern waren mit den Behandlungsangeboten zufrieden.

Wir vermuten, dass diese niedrige Quote etwas mit den gängigen psychiatrischen Theorien zu tun hat. Diese Theorien befassen sich nämlich nicht ausreichend mit den Erfahrungen der Stimmen hörenden Menschen und so kann von den jeweiligen Perspektiven der Betroffenen nicht gelernt werden.

So widerlegt zum Beispiel eins unserer Ergebnisse die Annahme, dass Wahn sich auf das Stimmenhören auswirkt. Wir konnten keinen signifikanten Zusammenhang zwischen Wahn und dem Fortbestehen der Stimmen finden.

Das führt uns zu der Frage, was denn nun tatsächlich hilft! Welche Form der Unterstützung ist effektiv? Ich möchte Ihnen vier Fallbeispiele vorstellen und anschließend meine Schlussfolgerungen kurz zusammenfassen.

Die erste Geschichte handelt von dem 11-jährigen Marten.

Marten kann sich an kein auslösendes Ereignis erinnern. Er meint, Stimmen zu hören, seit er auf der Welt sei. Er hört eine ganze Reihe von Stimmen.

Die beiden vorherrschenden Stimmen sind jedoch männlich und ärgern ihn ständig. Sie quälen ihn und geben ihm Befehle. Dadurch beeinflussen sie sein Verhalten und er bekommt Probleme zu Hause und in der Schule. Aufgrund der Schulprobleme wird er an den kinderpsychiatrischen Dienst überwiesen, von dem er über ein Jahr lang behandelt wird. Er bekommt auch Medikamente.

Als er dem Psychiater erzählt, dass er Angst vor den Stimmen hat, erklärt der ihm, dass Marten sich die Stimmen immer nur einbilde, wenn er ängstlich wird.

Marten und seine Eltern sind mit dieser Erklärung jedoch nicht zufrieden. Sie beenden die Behandlung und vertrauen nun auf die Hilfe des Großvaters von Marten, der Homöopath ist. Der Großvater sagt Marten, er solle die Stimmen wegschicken, und Marten lernt, sich den Stimmen gegenüber bei Bedarf zu verschließen. Wenn er das alleine nicht schafft, kann er seinen Großvater rufen, der ihn dabei unterstützt.

Der Großvater verschreibt Marten darüber hinaus Abwehrkräfte stärkende homöopathische Medikamente, die ihm ein größeres Gefühl von Sicherheit vermitteln.

Im zweiten Jahr der Untersuchung besucht Marten einen Kurs für Selbstsicherheit. Dadurch lernt er, seine Aggressivität zu kontrollieren und über seine Gefühle zu reden.

Im dritten Jahr der Studie verschwinden die Stimmen.

Nun zu der 9-jährigen Karen:

Karens Stimmen fingen gleichzeitig zu einem sehr belastenden Ereignis an, und zwar in derselben Woche, als ein Freund ihres einzigen Bruders tot im Bett aufgefunden wurde. Da erst keine Todesursache gefunden werden konnte, wurde das Kind nicht sofort begraben.

In derselben Zeit entstanden starke familiäre Spannungen, da der Vater seine Arbeit verloren hatte und die Mutter massive Herzprobleme entwickelte. Karen konnte die Krankheit der Mutter nicht akzeptieren. Mit dem Stimmenhören tauchten auch optische Halluzinationen auf. Sie sah Skelette, die ihren Kopf unter dem Arm trugen.

Vor lauter Angst traute sie sich nicht, ins Bett zu gehen.

Der Vater entwickelte ein Ritual. Er ging jeden Abend vor ihr in ihr Schlafzimmer, um zu überprüfen, ob Stimmen da sind. Wenn er keine fand, sagte er Karen, dass sie sicher ins Bett gehen könne.

In der Schule kam es wegen der Stimmen zu anderen Problemen. Karen konnte sich nicht auf den Unterricht konzentrieren und fing manchmal an, laut mit den Stimmen zu reden.

Schließlich suchte Karen einen niedergelassenen Psychiater auf, der ihr den Zusammenhang zwischen dem Tod des Freundes und den Stimmen erklärte.

Außerdem verschrieb er ihr Medikamente gegen die Angst.

Als Karens Vater wieder Arbeit fand, fühlte sich die Familie wieder sicherer.

Karens Stimmen verschwanden dann im vierten Jahr der Untersuchung.

Das dritte Fallbeispiel handelt von der 18-jährigen July.

July fand im Alter von 6 Jahren an, freundliche, positive Stimmen zu hören.

In der Zeit starb ihre Großmutter, aber July kann keinen Zusammenhang zu ihren Stimmen erkennen.

Als sie 12 Jahre alt ist, werden die Stimmen unangenehm. Sie hört mehrere Stimmen und sieht getötete Tiere und als sie in ein Café geht, öffnet sich vor ihr der Boden.

Sie fühlt sich so, als ob sie in einer anderen Welt sei.

Mit 16 Jahren beginnt sie, sich selbst zu verletzen.

Zum Zeitpunkt der ersten Untersuchung wartet sie auf einen Therapieplatz in einer psychiatrischen Klinik. Sie hat einen extrem hohen Wert auf der Skala des Dissoziationstests.

Zum Zeitpunkt des zweiten Interviews befindet sich July in einer psychiatrischen Klinik. Während des Interviews mit ihr testet mich July wiederholt, ob ich ihr ehrlich antworte. Schließlich teilt sie mir mit, dass sie als 12-jährige von ihrem 19-jährigen Freund sexuell misshandelt worden sei. Er gab ihr Drogen und verlangte von ihr, mit mehreren seiner Freunde zu schlafen. Damals schuf sie sich ihre eigene Welt.

July wird von einem Psychiater behandelt, den sie nicht mag, und von einer Psychologin, die sie mag.

Keinem von beiden erzählt sie von dem sexuellen Missbrauch, da sie meint, selber Schuld daran zu sein.

Sie spricht auch mit niemandem in der Familie darüber.

Während des dritten Interviews lebt sie zu Hause. Die Psychiatrie wurde nämlich geschlossen und ansonsten hätte sie auf die geschlossene Station einer anderen Klinik gehen müssen. Ihre Mutter ist über diesen Entschluss jedoch nicht sehr glücklich, da es wieder zu starken Aggressionen und Selbstverletzungen gekommen ist. Unter der Bedingung, regelmäßig ihre Medikamente zu nehmen, darf July dann zu Hause leben.

Ihre Eltern übergeben ihr ein Pferd zur Pflege, damit sie sich den Tag strukturieren kann. Sie arbeitet freiwillig als Stallhilfe in einem Pferdestall, deren Besitzerin July sehr wohlwollend begegnet. Julys Mutter muss sie jedoch täglich zum Stall begleiten, da sie außerhalb des Hauses alleine viele Ängste entwickelt.

Zum Zeitpunkt des vierten Interviews arbeitet July mehrere Stunden pro Tag im Stall, reitet mehrere Pferde und ist damit sehr zufrieden. Gelegentlich sieht sie wegen ihrer Medikamente einen Psychiater, zu dem sie ansonsten keine Beziehung hat.

Sie sagt, dass die Psychopharmaka ihr Leben beeinträchtigen.

Alle 14 Tage sieht sie eine psychiatrische Pflegekraft, mit der sie über ihre Gefühle spricht. Mit diesem Arrangement ist sie zufrieden.

Sie hat auch einen Freund. Aber sie ist weiterhin nicht imstande, sich mit ihrem Trauma auseinander zu setzen. Sie erlaubt mir auch nicht, mit ihren Eltern darüber zu sprechen. Ihre Stimmen sind verschwunden, aber sie hat noch immer ihre eigene Welt, in die sie sich zurückziehen kann.

Sie hat bisher noch keine konkreten Lebensziele entwickelt und weiß noch nicht, was sie sich von der Zukunft wünschen soll.

Das letzte Beispiel geht um den 16-jährigen Eric.

Eric fing ohne besonderen Anlass sehr früh an, Stimmen zu hören. Mit 15 Jahren wurde er Mitglied in einem Satanskult, weil ihm die Musik und die Kleidung so gut gefielen. Er begann, "grenzenlos" – wie er das nannte – zu denken.

Ein halbes Jahr vor dem ersten Interview machte er einen Suizidversuch in betrunkenem Zustand. Daraufhin wurde er in eine Psychiatrie eingewiesen und die Stimmen wurden bösartig. Einige Monate später entschied der Vater, dass Eric nicht richtig behandelt werde. Er ginge ein wie eine Blume ohne Wasser. So nahm der Vater Kontakt mit unserem Forschungsprojekt auf, obwohl das keine Therapie anbietet. Das Einverständnis von Eric vorausgesetzt, erklärten wir uns bereit, Eric in unser Projekt aufzunehmen. Die Auswertungen unserer Interviews sollten dann an das behandelnde Krankenhaus gesendet werden.

Ich interviewte Eric in Gegenwart seiner Eltern.

Angeregt durch meine Fragen, konnte er eine Hierarchie seiner Stimmen erstellen.

Es gab einen Anführer, der versuchte, Eric zu beschützen. Er war ein freundlicher Lehrer und Eric nannte die Stimme eine paranormale Stimme. Allerdings war diese Stimme nicht imstande, die bösen Stimmen zu kontrollieren.

Der Vater war von Erics Schilderungen sehr beeindruckt und bestand darauf, dass die Auswertung der Interviews für die weitere Therapie nutzbar gemacht werde.

Beim zweiten Interview hatte Eric die Psychiatrie verlassen.

Die bösen Stimmen waren verschwunden und der Therapeut sagte, dass er die paranormale Stimme nicht behandeln könne. Eric nimmt nun auch keine Medikamente mehr.

Mit Hilfe seiner Mutter hat er Kontakt zu einem paranormalen Heiler aufgenommen.

Dieser lehrt ihn, sich vor den bösen Stimmen zu verschließen und die paranormale Stimme als Schutz einzusetzen. Dieser Parapsychologe organisiert auch wöchentliche Gruppentreffen zur Diskussion der Schriften eines Philosophen namens Bruno. Diese Schriften besprechen die guten und bösen Mächte in dieser Welt.

Zum Zeitpunkt des vierten Interviews hört Eric gar keine Stimmen mehr, und er fühlt den Schutz Brunos. Er hat eine Berufsausbildung zum psychiatrischen Pfleger angefangen.

So, das waren die vier sehr unterschiedlichen Beispiele.

Nachdem wir die Berichte aller von uns interviewten Kinder ausgewertet hatten, konnten wir in Bezug auf bestmögliche Hilfsangebote folgende Erkenntnisse daraus gewinnen:

- Eine vertrauliche Beziehung kann dann hergestellt werden, wenn

1. die Stimmen akzeptiert werden,
2. ehrliche Reaktionen und Antworten gegeben werden,
3. echtes Interesse an den Erfahrungen gezeigt wird – ohne irgendwelche subjektiven Bewertungen
4. die jeweiligen Grenzen respektiert werden .

- Die angebotene Behandlung ist dann zielorientiert, wenn

1. mehr Kontrolle über die Stimmen angestrebt wird, also zum Beispiel das Wegschicken der bösen Stimmen,
2. die Beziehung zu den Stimmen sowohl auf rationaler Ebene als auch auf der Gefühlsebene eingegangen wird.
3. Unterstützung bei der Ausweitung eines sozialen Umfeldes angeboten wird.



Stimmenhören und Arbeit

Dr. Monika Hoffmann, Psychologin

Vorbemerkung

Die Idee zu dieser Untersuchung wurde in Gesprächen mit Frau S. entwickelt, bei der ich mich für diese Anregung bedanken möchte. Im Folgenden werde ich Ihnen erste Ergebnisse aus einer noch nicht abgeschlossenen Untersuchung über den Zusammenhang von Arbeit und Stimmenhören vortragen, in der bisher vier Stimmen hörende Menschen in zirka halbstündigen Interviews befragt wurden. Die nun schon vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass es sich lohnt, die Fragen, wie einerseits Stimmenhören die Möglichkeit zur Erwerbsarbeit und andererseits Erwerbsarbeit die Qualität des Stimmenhörens beeinflusst, weiter zu verfolgen. Bevor ich zu den Ergebnissen komme, einige Anmerkungen zu zentralen Fragen der Arbeit.

Braucht der Mensch eigentlich Arbeit?

Diese Frage zielt natürlich nicht nur auf den Aspekt von Arbeit ab, der sich zum Beispiel in der Umschreibung des Geldverdienens als Broterwerb wiederfindet. Hier stellt sich auch die Frage, was Arbeit im Leben jedes einzelnen Menschen bedeutet. Wer Lust hat, denke doch einmal darüber nach, welchen Stellenwert Arbeit in seiner Ursprungsfamilie hatte.

- Was galt als Arbeit?
- Wurde Hausarbeit und Kinderversorgung oder auch Lernen im Sinne von für die Schule, für ein Studium lernen dazu gezählt?
- Wer war von Erwerbsarbeit freigestellt und aus welchen Gründen?
- Wie eindeutig waren die Kriterien dafür, dass jemand genug getan hatte, also seine Pflicht erfüllt hatte?
- Woran wurde festgemacht, dass man nicht genug getan hatte, also faul gewesen war?

Sie alle werden diese Fragen beantworten können, auch wenn Sie vielleicht die Normen ihrer Ursprungsfamilie ablehnen und natürlich eigene entwickelt haben. Gleichgültigkeit gegenüber diesen Fragen kann man sich in einer industrialisierten Welt, in der Arbeit einen hohen Prestigewert hat, kaum leisten. Wollten wir die Antworten vergleichen, würden wir allerdings feststellen, dass ähnlichen Antwortmustern auch große individuelle Unterschiede gegenüberstehen. In manchen Familien wird man zum Beispiel ganz selbstverständlich für geistiges Arbeiten von anderen Verpflichtungen frei gestellt. In anderen Familien sieht man sich dem Verdacht ausgesetzt, sich vor richtiger Arbeit drücken zu wollen, wenn man für ein Studium lernt. Oder die Frage, wann man seine Pflicht erfüllt hat, würde vermutlich sehr unterschiedlich beantwortet werden. Auch dürften die Grenzen, die zwischen Freizeit und Arbeit verlaufen, bei verschiedenen Familien sehr unterschiedlich aussehen.

Welch starken Druck die in diesen Fragen aufscheinenden Normen auf Menschen ausüben können, kann man unter anderem daran erkennen, dass der Verlauf der Schizophrenie bei chronisch Kranken nach Erreichen des Rentenalters üblicherweise in seiner Heftigkeit abflacht. Die Häufigkeit der psychotischen Episoden nimmt ab und im Allgemeinen werden zur Stabilisierung niedrigere Dosierungen der Medikamente benötigt. Eine Erklärung, die Experten für dieses Phänomen anbieten, lautet, dass der Rechtfertigungsdruck für die Arbeitsunfähigkeit wegfällt, da die Altersgenossen nun ebenfalls nicht mehr arbeiten. Und dass dieser Rechtfertigungsdruck offensichtlich einen wesentlichen Stressfaktor darstellt.

Zu unserer Eingangsfrage zurück, braucht der Mensch eigentlich Arbeit? So lange die Normen unserer Gesellschaft nicht grundlegend gewandelt sind, wird man diese Frage mit Ja beantworten müssen. Klaus Dörner (1992) bemerkte einmal: "Jeder Mensch will auch notwendig sein" (S.44) und sieht eine wesentliche Voraussetzung dafür in der Arbeit. In diesem Zusammenhang benennt er lohnabhängige Arbeit - unabhängig von Stundenzahl, notwendiger Ausbildung u.Ä. - als eine fundamentale Quelle des Selbstwertgefühls, durch die der Mensch neben den Pflichten auch an den öffentlichen Rechten teilhat. Vor allem aber neigen die meisten Menschen dazu, Freizeit ohne Arbeit nicht als Freiheit, sondern als Belastung zu erleben.

Die Verfügbarkeit von Arbeit und psychische Probleme

Die wohltuende Wirkung von Arbeit auf Menschen, auch wenn sie an schwerwiegenden psychischen Problemen leiden, wurde schon 1838 von Ellis und 1927, also im Anfang des vergangenen Jahrhunderts, zum Beispiel von Simon diskutiert. Wing und Brown haben 1970 in einer umfassenden Untersuchung auf den grundlegenden Zusammenhang zwischen Reduktion von Symptomen und Aktivierung auf der einen Seite und Chronifizierung und Inaktivität auf der anderen Seite hingewiesen.

Die Erkenntnis dieser Zusammenhänge hilft uns aber nicht über die Tatsache hinweg, dass in unserer Zeit,

die Arbeitsprozesse so spezialisiert und verdichtet sind, dass es - wenn denn genügend Arbeitsplätze zur Verfügung stehen sollten - trotzdem schwer wird, geeignete Arbeitsplätze für Menschen mit psychischen Problemen zu finden. Schon 1992 stellte Seyfried fest, dass 85 Prozent der in sozialpsychiatrischen Nachsorgeeinrichtungen lebenden Menschen arbeitslos sind, und weist auf die Belastungen für sie und ihre Familien hin, die sich daraus ergeben, dass so viele Menschen den ganzen Tag zu Hause ohne sinnvolle Beschäftigung herumsitzen müssen. Diese Zahlen dürften in letzter Zeit eher gestiegen als gefallen sein.

Um für Menschen mit psychischen Problemen, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt keine Stellen finden, dennoch individuell angemessene Arbeitsplätze zur Verfügung stellen zu können sind, in den letzten Jahren ganz unterschiedliche Modelle entwickelt worden, die von Vollzeit-Arbeitsplätzen über gesetzlich geschützte Arbeitsplätze in Unternehmen und Zuverdienstprojekten in Firmen für psychisch Behinderte bis hin zu Werkstätten für psychisch Behinderte reichen.

Angaben zu den befragten Stimmenhörerinnen und Stimmenhörern

Die von mir bisher zu ihrer Arbeit befragten vier Stimmen hörenden Menschen arbeiten zum Teil in Zuverdienstprojekten, im Dienstleistungsgewerbe bzw. in einer sozialpsychiatrischen Einrichtung, und einer bereitet sich auf eine Reha-Maßnahme vor. Der Umfang der Tätigkeiten beträgt zwischen 6-8 Stunden pro Woche und Halbtagsarbeit. Die Befragten sind zu gleichen Teilen Männer und Frauen, die seit mindesten 8 und höchstens 33 Jahren Stimmen hören. Die jüngste Person ist 29 Jahre, die älteste 49 Jahre alt. Zwei verfügen über abgeschlossene Berufsausbildungen und waren vor Beginn des Stimmenhörens mehrere Jahre lang in ihren Berufen tätig. Zwei haben ihr Abitur bestanden und haben einige Jahre lang erfolgreich studiert.

Nur eine der befragten Personen hört nur eine Stimme, die zwar nicht besonders freundlich ist, die sie aber gelegentlich als durchaus unterstützend erlebt. Die anderen hören zur Zeit drei und vier beziehungsweise eine nicht zu zählende Menge von Stimmen, die negativ bis neutral sind. In einem Falle sind sie seit einem Jahr gelegentlich neutral und waren bis dahin nur negativ.

Alle berichten von einem Entwicklungsprozess im Umgang mit den Stimmen/der Stimme. Nur eine Person hat noch nie versucht, Einfluss auf die Stimmen zu nehmen. Sie ist auch die einzige, die von direkten positiven Stimmen - neben einer negativen Stimme - und von positiver Unterstützung durch die Stimmen berichtet. So unterstützen die Stimmen sie bei der Einhaltung ihrer Tagesstruktur und sie versprechen ihr eine positive Zukunft. Diese Person kann sich an keinerlei kommentierende Stimmen erinnern.

Alle anderen versuchen mindestens manchmal, eine der befragten Personen aber auch täglich, besänftigenden Einfluss auf ihre Stimmen zu nehmen. Eine Stimmenhörerin betont, selbst wenn der Einfluss nicht gelingt, helfe ihr der Versuch, den Boden unter den Füßen zu behalten. Sie alle haben mindestens früher Stimmen erlebt, die ihr Verhalten - zum Teil extrem abwertend - kommentierten. Bei allen reden die Stimmen wenigstens gelegentlich direkt mit ihnen beziehungsweise haben es früher getan und nehmen in unterschiedlichem Maße Einfluss auf die Alltagsgestaltung. Meistens tun sie das in störender Form. Einer der Männer und eine der Frauen nimmt diese Störung besonders in einer Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls und des Selbstverständnisses beziehungsweise des Selbstwertgefühls und damit der Stimmung wahr. Die beiden anderen berichten von gelegentlichen Einschlafstörungen aufgrund des Stimmenhörens, die aber in den Anfangsphasen des Stimmenhörens ausgeprägter waren als heute.

Nur ein Stimmenhörer ist sich unklar, ob die Stimmen ihm vielleicht gelegentlich auch behilflich bei der Gestaltung seines Lebens sind. Der vorwiegend positive Stimmen hörende Mann dagegen ist sich sicher, dass sie ihm manchmal helfen. Eine der Frauen geht davon aus, dass sie manchmal mindestens indirekte Hilfe durch die Stimmen erlebt. Wenn sie nämlich kontrolliert, was die Stimmen sagen und warum sie ihre Qualität geändert haben, erfährt sie manchmal etwas für sie Hilfreiches. Die andere ist sich sicher, dass die Stimmen ihr indirekt eigentlich immer bei der Bewältigung ihres Lebens helfen, da sie wie ein Barometer wirken, welches ihr mitteilt, wann sie auf sich aufpassen muss. Beide Frauen haben diese Erkenntnis erst in den letzten Jahren ihres langjährigen - oft als leidvoll erlebten - Stimmenhörens entwickelt.

Möglicher Einfluss der Erwerbsarbeit auf das Hören von Stimmen

Nur eine der Befragten berichtet von Veränderungen der emotionalen Qualität der Stimmen beim Arbeiten. Emotionale Qualität heißt hier, die Stimmen werden freundlicher/unterstützender beziehungsweise bösartiger/störender. Sie nimmt solche Veränderung in Abhängigkeit von ihrer konzentrativen Leistung wahr. So werden die Stimmen unterstützend und beteiligen sich am Arbeitsprozess, wenn sie konzentriert ist, und wirken störend, wenn sie unsicher ist.

Veränderungen in der Frequenz und Lautstärke der Stimmen während der Arbeit werden dagegen von drei der Befragten berichtet. Ein Mann erlebt gelegentlich einen Rückzug der Stimmen, während er arbeitet. Die beiden Frauen berichten von lauter Werden der Stimmen bei Müdigkeit und Stress bzw. bei fehlendem Wohlbefinden und von leiser Werden bei hoher Konzentration bzw. wenn die Arbeit Freude bereitet und wenn nichts Außergewöhnliches passiert.

Möglicher Einfluss des Stimmenhörens auf die Fähigkeit zur Erwerbsarbeit

Die beiden männlichen Befragten können keinen Zusammenhang zwischen ihrem Stimmenhören und dem bisherigen Ende ihrer Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt erkennen. Die beiden Frauen sehen hier einen eindeutigen Zusammenhang. Die Belästigung durch die Stimmen war damals so heftig, dass keine Form von Arbeit mehr möglich war, trotz verschiedener Versuche, die Arbeitsbedingungen an die Einschränkung ihrer Leistungsfähigkeit anzupassen. Drei der Befragten schließen nicht aus, dass sie irgendwann einmal wieder auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zurückkehren, wenn auch vielleicht mit reduzierter Stundenzahl.

Obwohl keiner der vier Befragten je direkte Verbote zur Arbeit von seinen Stimmen erhalten hat, berichten alle davon, dass sich die Stimmen auf die eine oder andere Weise in ihren Arbeitsprozess einmischen. In einem Fall halten sie den Stimmenhörer dazu an, nicht mit der Arbeit aufzuhören, da sie ihm etwas bringe. In einem anderen Fall fordern sie den Stimmenhörer dazu auf, Kunden zu beschimpfen.

Die beiden Frauen nehmen sowohl positive als auch negative Einmischungen wahr. Die eine berichtet von Ablenkungen, aber auch von einem Erzwingen der Konzentration durch die Stimmen. Die andere erlebte früher massive inhaltliche Einmischungen der Stimmen, die ihr mitteilten, dass sie unter ihrem Niveau arbeiten würde, oder die sie davor warnten, sich zu überfordern. Heute kann sie erkennen, dass diese Mitteilungen auch etwas Richtiges enthalten haben, das wäre ihr damals aber nicht möglich gewesen. Heute mischen sich ihre Stimmen nur noch durch laut Werden ein.

Drei der Befragten erzählen, dass die Stimmen - in einem Fall vorwiegend früher - ihre Arbeit negativ kritisieren. Eine der Frauen erlebt immer wieder, wenn sie trotzdem konzentriert bleibt, dass die Stimmen sie durchaus auf Ideen bringen, die ihr sonst nicht eingefallen wären, dass die Stimmen sie in solchen Situationen also zur Präzisierung gezwungen haben. Sie ist auch die Einzige, die von den Stimmen dazu aufgefordert wird, mehr zu tun, als sie eigentlich schaffen kann. Und das vor allem in Situationen, in denen sie sich ohnehin überfordert fühlt. Zumindest in Prüfungssituationen hat sich das für sie aber schon sehr positiv ausgewirkt.

Die beiden weiblichen Befragten erleben immer wieder heftige Einmischungen der Stimmen in ihre Beziehungen mit Arbeitskollegen, die sie aber auch in allen anderen Beziehungen erleben. Beide empfinden das als eher destruktiv, eine nimmt allerdings gelegentlich - nach einer Übersetzungsleistung - wahr, dass die Einmischung tatsächlich beziehungsklärend gewesen ist.

Zusammenfassung

Aufgrund der bisher sehr schmalen Datenbasis erlauben sich nur vorsichtige Schlussfolgerungen. Immerhin kann man jetzt schon festhalten, dass der Zusammenhang zwischen Stimmenhören und Arbeit nicht in jedem Falle negativ ist.

Selbst wenn zumindest in der ersten Zeit des Stimmenhörens eine konstruktive Auswirkung auf die Arbeit vielleicht nur in Ausnahmen möglich ist wird danach das Bild sehr komplex, so konnten alle vier Befragten erst einmal ihre ursprüngliche Leistungsfähigkeit nicht einhalten und alle mussten den allgemeinen Arbeitsmarkt verlassen.

In der Anfangsphase behindern Stimmen oft den normalen Arbeitsablauf dadurch, dass sie die Arbeitsleistung schlecht machen oder dass sie dem Stimmen hörenden Menschen jede normale Leistungsfähigkeit absprechen. Das heißt, sie untergraben sein Selbstwertgefühl. Zwei der Befragten sehen die Ursache ihrer Unfähigkeit, auf gleichem Niveau wie früher zu arbeiten, in ihrer Krankheit begründet, in deren Verlauf sie anfingen, Stimmen zu hören. Mit Beginn des Stimmenhörens wurde dieses Unvermögen dann nur noch ausgebaut. Die beiden anderen sehen einen direkten Zusammenhang zwischen dem Auftauchen der Stimmen und dem, was die Stimmen sagen, und ihrer über mehrere Jahre anhaltenden Unfähigkeit, ihre Arbeit mit der gleichen Qualität wie vorher fortzusetzen.

In dieser Phase ist aber nicht nur die Arbeitsfähigkeit der Stimmen hörenden Menschen extrem beeinträchtigt.

tigt. Bei den Befragten scheinen sich die Stimmen anfangs in fast alle Lebensbezüge eingemischt zu haben und so eine tiefe Verunsicherung veranlasst zu haben. Aufgrund dieser Verunsicherung war es ihnen zuerst nicht möglich, eventuell auch hilfreiche Hinweise der Stimmen als solche zu begreifen, geschweige denn, sie aufzugreifen und umzusetzen.

So versteht eine der Befragten heute frühere Mitteilungen der Stimmen, dass sie unter ihrem Niveau arbeitete beziehungsweise dass sie einer selbst gestellten Aufgabe nicht gewachsen sei, als durchaus angemessen. Aktuell empfindet sie ihre Stimmen "eigentlich immer" als unterstützend, selbst wenn die Art der Unterstützung gelegentlich eher quälend ist. Eine Stimmenhörerin sah sich 10 Jahre lang ihren Stimmen ausgeliefert und erlebt seit zirka zwei Jahren, dass sie Einfluss nehmen kann. Gelegentlich macht sie heute die Erfahrung, dass eine Beachtung der Inhalte und/oder der Qualitätsveränderung ihrer Stimmen zu Erkenntnissen führt, die ihr weiterhelfen. In ihrer Arbeit erlebt sie die Stimmen manchmal als inhaltliche Unterstützung, nicht nur indem sie sie zur Konzentration zwingen, sondern auch indem sie ihr Denkanstöße geben, die sich als sinnvoll erweisen. Einer der Stimmenhörer wird von den Stimmen ermutigt, die Arbeit nicht aufzugeben, da ihm das Arbeiten viel gebe.

Komplex ist auch der Zusammenhang zwischen Stimmenhören und dem Kontakt zu Arbeitskollegen. Hier zeichnet sich besonders ausgeprägt bei den weiblichen Befragten ebenfalls eine Entwicklung von anfangs nur lästig und behindernd hin zu einer mindestens gelegentlich konstruktiven Unterstützung ab.

In einer Fortsetzung der Untersuchung möchte ich überprüfen, ob die gefundenen Ergebnisse typisch für Stimmen hörende Menschen sind. Eine wichtige weiterführende Frage scheint mir auch, welche Arbeitsprozesse eventuell zum Beginn des Stimmenhörens beitragen. Die andere Seite dieser Frage, wieweit Arbeitslosigkeit eventuell die Auseinandersetzung mit dem Stimmenhören erschwert, erscheint mir ebenso wichtig. Die Beantwortung dieser Fragen könnte einen Beitrag zu der übergeordneten Frage liefern, was es Stimmen hörenden Menschen möglich machen könnte, den Prozess zu beschleunigen, der dazu führt, dass hilfreiche Aspekte des Stimmenhörens - wenn sie vorhanden sind - genutzt werden können. Falls hier anwesende Stimmenhörerinnen oder Stimmenhörer dazu bereit sind, sich zu diesem Thema befragen zu lassen, freue ich mich, wenn sie mir eine Adresse geben könnten, unter der ich Kontakt zu ihnen aufnehmen kann.

Danke für Ihr Zuhören.

Literatur

Bock, Th. & Weigand H. (1992)(Hrsg.) *Handwerksbuch Psychiatrie*. Bonn: Psychiatrie-Verlag

Dörner, K. (1992) Mosaiksteine für ein Menschen- und Gesellschaftsbild. In Bock, Th. & Weigand H. (Hrsg.) *Handwerksbuch Psychiatrie*. Bonn: Psychiatrie-Verlag, S. 38-46

Ellis, W.C. (1838) *A Treatise on the Nature, Symptoms, Causes and Treatment of Insanity*. London

Seyfried, E. (1992) Orte der Arbeit. In Bock, Th. & Weigand H. (Hrsg.) *Handwerksbuch Psychiatrie*. Bonn: Psychiatrie-Verlag, S. 133-155

Simon, H. (1927) Aktivere Krankenbehandlung in der Irrenanstalt. In *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*, 87, S. 97-145

Wing, J.K. & Brown, G.W. (1970) *Institutionalism and Schizophrenia: A Comparative Study of Three Mental Hospitals 1960-1968*.



Stimmenhören bei Männern und Frauen - geschlechtsspezifische Unterschiede - Hauptthese eines längeren Vortrages - Dr. Monika Hoffmann, Psychologin

Neuere Untersuchungen gehen davon aus, dass zirka fünf Prozent aller Menschen irgendwann einmal für kürzere oder längere Zeit Stimmen hören. Mir sind bisher keine Untersuchungen bekannt, die darauf hinweisen, dass Frauen davon häufiger oder seltener als Männer betroffen seien. Wenn man sich die Geschlechterverteilung bei Schizophrenie ansieht, dem Störungsbild, das sehr häufig im Zusammenhang mit Stimmenhören auftaucht, findet man eine Gleichverteilung, mit der statistischen Wahrscheinlichkeit, dass Männer durchschnittlich früher erkranken als Frauen. Es könnte Gegenstand einer interessanten Untersuchung sein, ob sich ähnliche Unterschiede auch bei nicht durch eine Schizophrenie ausgelöstem Stimmenhören wiederfinden lassen.

In meiner Arbeit mit Stimmen hörenden Menschen sind mir bisher nur andere Geschlechtsunterschiede aufgefallen, die sich auf die Themen beziehen, die die Stimmen ansprechen. Da sich die Stimmen bevorzugt individuelle Problemthemen zu Eigen machen, besetzen sie oft Themen, die für den Stimmen hörenden Menschen von Scham besetzt sind.

Die Diskussionsbeiträge

Frage:

Wie kann ein Sexologe beim Lösen von Problemen mit der Sexualität hilfreich sein?

Monika Hoffmann (M.H.):

Ich denke, dass ein Sexologe sehr hilfreich sein kann. Das Problem ist nur, jemand der sexuelle Probleme hat und zu einem Sexologen gehen kann, hat dann das Problem nicht mehr. Auf jeden Fall hat er dann seine Schambarriere so weit überwunden, dass er dort hingehen kann. Denn wir merken ja auch in der Arbeit mit Menschen, wie lange es dauert, die Vertrauensbeziehung so aufzubauen, dass ein Thema, das im Innersten schambesetzt ist, überhaupt geäußert werden kann. Ich denke, da braucht ja nur jeder von uns in sich selbst hineinzugucken, und er weiß, welche Themen er mit wem nie besprechen wird oder vielleicht mit gar niemandem besprechen wird. Insofern denke ich auch, dass es sehr sinnvoll sein kann und der Aufklärung dienen kann, aber wenn der Schritt schon gegangen ist, dann ist die Hauptarbeit geleistet.

Kommentar:

Alle sexuellen Inhalte, die von den Stimmen thematisiert werden, sind metaphorisch und symbolisch zu verstehen.

M.H.:

Das trifft in der Regel auf die Themen der Stimmen zu, nicht nur auf die sexuellen Inhalte. Aber ich erinnere mich an die Arbeit mit einer jungen Frau, die in einer sehr restriktiven, sexuell feindlichen Umwelt aufgewachsen war und wo die Stimmen nun das, was man ihr in der Erziehung, in der Erwachsenenwerdung nicht in einer hilfreichen, freundlichen Heranführung ans Thema nahegebracht hatte, in einer extrem brutalen Form nachholten, und sie darüber so geschockt war, dass sie große Schwierigkeiten hatte, sich ihrer eigenen Sexualität überhaupt zu nähern.

Kommentar:

Auch wenn der sexuelle Inhalt der Stimmen nur ein Bild ist, muss dieses Bild in Worte gefasst werden, damit es ausgesprochen werden kann. Und vielleicht fehlen häufig die Worte. Oder die Worte sind so schambesetzt, dass es deswegen nur nach großen Schwierigkeiten möglich wird, darüber zu reden.

Kommentar:

Man kann Metaphern, Symbole auch mit der Traumebene vergleichen. Und wenn ich im Traum mit jemandem schlafe, heißt das nicht unbedingt, dass mein Unbewusstes das will, sondern dass ich mit dieser Person eine wie auch immer geartete Beziehung eingehen kann.

Und so auf dieser Ebene würde ich auch ganz Schlimmes verstehen. Also das ist nicht immer wörtlich zu nehmen und vielleicht kann das auch die Scham etwas nehmen.

Kommentar:

Ich finde, das Typische an den Stimmen ist ja, dass sie keine Bilder sind, sondern Stimmen. Ich glaube, das hat eher damit etwas zu tun, dass einem die Bilder vergangen sind und dass man anfängt, sich auf der akustischen Ebene zu orientieren.

M.H.:

Hier wird deutlich, wie unterschiedlich doch die Wahrnehmungen sind und warum es so gut ist, sich miteinander auszutauschen.

Frage:

Ich höre momentan keine Stimmen, aber ich stelle mir eine Frage, nämlich, wo fängt das Stimmenhören an? Ich erinnere mich, wie ich als Kind Selbstgespräche geführt habe, und ich bekam aus heiterem Himmel die richtige Antwort. Habe ich die jetzt vorher schon gewusst oder ist die mir irgendwo her souffliert worden – wo fängt das Stimmenhören an?

Kommentar:

Als Kind habe ich keine Stimmen gehört, aber es gab mal eine Phase, in der ich mich ziemlich allein gelassen fühlte, und da war mein Kinderzimmer mit Zwergen bevölkert. Ich habe die gesehen, die waren auch nicht schlimm oder so, die hatten alle ihre Ecken und der eine hat sich im Puppenhaus ins Bett gelegt und da geschlafen. Vielleicht ist das ja auch schon, wenn etwas nicht gut funktioniert, so ein Traumbedürfnis, das sich so manifestieren kann.

Kommentar:

Ich sehe auch Gestalten und meine Stimmen zeigen mir Bilder und ich sehe lebhafte Filme und Comicfiguren und Tiere und Tieremenschen. Also ganz fantastische Sachen irgendwie. Wo ich gehe und stehe kann ich das tun und beim Einschlafen. Sie können mich liebkoseln, mich streicheln, also das ist schon fantastisch. Und das geht übers Hören weit hinaus.

Frage:

Noch mal zum Thema „zur eigenen Sexualität finden“. Ich habe bei mir gemerkt, dass Sexualität etwas ist, das man als Kind schon mit auf die Welt bringt, als etwas ganz Normales, was dann aber in der Erziehung wieder verloren geht. Ich habe an Sie eine Frage: Was verstehen Sie unter Sexualität? Für mich sind das gleichzeitig Lebensströme, die wir mit ins Leben bekommen, aber durch unsere Kultur wieder verlieren. Und wieder gewinnen können!

M.H.:

Ich will es ganz kurz sagen. Ich denke, Sexualität ist eine der erfreulichsten Lebenskräfte, die das Leben uns geben kann. Und es ist jammerschade, wenn das dann so verboten und tabuisiert und gefährlich wird. Und das versuche ich auch in meinen Therapien zu vertreten.

Kommentar:

Ich wollte noch mal von unserer Gruppe erzählen. Wir hatten nämlich so ungefähr 1997 ein richtiges Problem. Da trafen Männer und Frauen aufeinander und das wurde dann schwierig, wenn sie von ihren Stimmeninhalten erzählten. Wir hatten dann überlegt, zwei getrennte Gruppen zu machen, eine Frauen- und eine Männergruppe. Und da ging es nicht nur um das Thema Sexualität, was auch eine wichtige Rolle spielte, sondern da waren auch Frauen mit Gewalterfahrung und Männer, deren Stimmen sie zu Gewalt Frauen gegenüber aufgefordert hatten. Das kollidierte dann ganz schlimm. Wir sind dann von dieser Idee wieder abgekommen, weil die Leute, die am empfindlichsten davon betroffen waren, einfach weggeblieben sind. Ja, ich finde, dass es da schon Unterschiede gibt, und das ist ein wichtiges Thema, das noch näher beleuchtet und untersucht werden sollte.

Kommentar:

Es gibt auch sehr schwierige Konstellationen von Stimmen und Sexualität. Bei mir ist das speziell so, dass die Stimmen Homosexualität, schwul sein, ganz und gar ablehnen, als ekelhaft, als Todsünde, als etwas, was man absolut nicht tun darf und ich tue es aber trotzdem. Und dann ist noch etwas Schlimmes passiert. Es geht sogar so weit, dass Stimmen Potenz wegnehmen können. Potenz oder Impotenz oder Frigidität, das kann auch mit Stimmen zusammenhängen und so etwas ist schon sehr schlimm. Vielleicht ist es da auch gut, einen Ansprechpartner zu haben.



Stimmenhören einen Sinn geben

Prof. Dr. Marius Romme, Sozialpsychiater

Der Titel "Stimmenhören einen Sinn geben" ist natürlich eine Bezeichnung, die viele Ebenen kennt. Den Stimmen einen Sinn zu geben ist die Ebene, die in dem Buch "Making Sense of Voices" beschrieben wird, und ich denke, dass die OrganisatorInnen des Kongresses das in "Stimmenhören einen Sinn geben" übersetzt haben, und dann ist das auch richtig so. In dem Buch geht es nicht nur darum, den Stimmen auf einer oberflächlichen Ebene einen Sinn zu geben, sondern es gibt auch Anregung, dem Leben selbst einen Sinn zu geben, da die Stimmen auch immer Fragen über das Leben und den Lebenswert stellen. Es geht somit auf mehreren Ebenen um den Auftrag, den Stimmen einen Sinn zu geben.

- Befassen mit dem zentralen Punkt, dass Stimmen ein Signal sind, die oft existenzielle Probleme anzeigen. Das hat an sich nichts mit Pathologie zu tun.

Es gibt viele Beispiele in der Literatur und Politik, dass gesunde Menschen wie zum Beispiel Gandhi, Churchill, Swedenborg oder Hildegard von Bingen Stimmen hörten. Sie nutzten ihre Stimmen als Ratgeber. Meistens ist es nicht nötig die Quelle der Ratgebung aufzuklären, da man das wesentliche Problem meist einige Zeit mit sich herumträgt. Die Kommentare der Stimmen werden oft spontan gegeben, wenn man versucht, sich mit dem Problem auseinander zu setzen. Dies gilt nicht nur für Politiker, sondern auch für Stimmen hörende Menschen, die in der Gemeinschaft leben. Zirka zwei Prozent der Bevölkerung machen Erfahrungen mit Stimmenhören. Ein Drittel davon hat so extreme Probleme, dass sie Hilfe suchen. Es gibt aber auch Menschen, die perfekt mit ihren Stimmen umgehen können. Man muss realisieren, dass zirka zwei Prozent der Bevölkerung Stimmen hören und davon zirka zwei Drittel einen guten Umgang mit den Stimmen erlernen.

Der große Unterschied zwischen diesen beiden Gruppen besteht darin, dass es sich bei den Patienten nicht um etwas anderes handelt, auch hier sind die Stimmen Ratgeber, die Patienten fühlen sich aber durch die zugrunde liegenden Probleme auf emotionale Weise überwältigt. Sie verleugnen auch öfters das reale Vorhandensein eines Problems.

Unsere Untersuchungen zeigten uns, dass zwischen Stimmen hörenden Menschen, die einen guten Umgang mit ihren Stimmen haben, und den Stimmen hörenden Menschen, die in psychiatrischer Behandlung sind, ein großer Unterschied im Ausmaß der ‚Angst vor den Stimmen‘ besteht. Gesunde Menschen haben keine Angst vor den Stimmen und nutzen sie mehr, während bei Patienten die ‚Angst vor den Stimmen‘ überwiegt, was den Umgang mit den Stimmen erschwert. Die Kunst ist es, dieses Szenario zu verstehen, was auch die Professionellen als Aufgabe begreifen sollten. Sie sollten den Patienten helfen, die Stimmen zu verstehen, und nicht nur, wie die traditionelle Praxis vorgeht, versuchen die Stimmen wegzuschaffen.

Wenn man vor dem Phänomen Angst hat, dann sucht man Hilfe, um die Stimmen los zu werden. Aber das ist ein Weg, auf dem es viel mehr Probleme gibt, da man Medikamente einnehmen muss. Diese Medikamente muss man immer wieder einnehmen, denn wenn man den Sinn der Stimmen nicht selbst entdeckt, wird es auch unmöglich sein, sie zu verstehen. Später werden wir darauf nochmals zu sprechen kommen.

In unseren Untersuchungen bei Erwachsenen und jugendlichen Menschen fanden wir immer wieder heraus, dass die Stimmen mit der jeweiligen Lebensgeschichte verknüpft sind. Die Stimmen dienen an sich auch einem Zweck und sind daher nicht nur auf ein Psychosephänomen zu reduzieren.

Sie haben einen Sinn, und zwar auf einer sozialen Ebene und auf einer spirituellen Ebene. Man kann auch einen Zugang zu den Ursachen finden, das heißt, zu den Situationen, die einen großen Einfluss auf das Entstehen der Stimmen ausüben.

- Resultate, die wir in den Untersuchungen bei Kindern und Erwachsenen gefunden haben. Die Ergebnisse sind auch für Kinder repräsentativ, da Sandra Escher eine Untersuchung bei 80 Kindern von einer Dauer von drei Jahren durchführte, die jeweils zu vier unterschiedlichen Zeitpunkten befragt wurden.

Viele Stimmen beginnen nach der Erfahrung mit machtlos machenden Ereignissen. Diese Ereignisse können ganz unterschiedlich sein, da es sich um individuelle Probleme handelt, für die man keine Lösung kennt. Das können unerträgliche Lebensumstände sein, kurz zurückliegende Traumen, der Verlust eines geliebten Menschen oder der Tod einer Person, mit der man sehr eng verbunden war. Diese Begleitumstände können auch sich widersprechende Wünsche existenzieller Art sein oder solche, die sich auf die Identität beziehen. So kann man sich zum Beispiel eine andere Identität wünschen, obgleich die Realität hier Grenzen setzt. Dies ist natürlich auch im Rahmen der sexuellen Identität ein Problem. Auch darauf komme ich später noch zu sprechen.

Die Begleitumstände können auch in jeglicher Art von Bedrohung des Zusammenlebens liegen. Unsere Gesellschaft ist nicht nur freundlich, das kann man jeden Tag auf dem Fernsehbildschirm verfolgen. Aber da brauchen wir nur einen Knopf zu betätigen und schon ist es vorbei.

- **Aber im täglichen Leben haben viele Menschen große Bedrohung erfahren, und das sind Momente oder Situationen, derer sich die Stimmen bedienen. Dazu zählen auch viele Kindheitstraumen, wie körperlicher und sexueller Missbrauch.**
Hierzu einige Beispiele.

Das erste Beispiel handelt von einer fünfzigjährigen Frau, welche die Stimme ihres verstorbenen Sohnes hörte. Dies ist ein Beispiel für ein kurz zurückliegendes Trauma, da die Frau ihren Sohn durch einen Suizid verlor und die Bewältigung dieses Ereignisses sehr schwierig ist. Die Frau hörte seine Stimme, die sagte: "Komm zu mir, mach' das auch, denn dann können wir wieder zusammen sein."

Suizidversuche wirken als Bedrohung auf die Umwelt. Das Geschehene kann man nicht wieder rückgängig machen, und man ist dieser Situation gegenüber machtlos. Das Gefühl der Machtlosigkeit ist ein oft Auslöser für das Stimmenhören.

Das zweite Beispiel handelt von einem sechzehnjährigen Mädchen, das in der Nacht mit seiner verstorbenen Großmutter spricht. Das Mädchen fragt seine Großmutter um Rat, auf welche Art und Weise es seinem Vater begegnen und wie es mit ihm umgehen soll, da es die Aggressionen gegenüber dem Vater nicht loswerden kann. Es möchte Wege finden, das Verhältnis und den Umgang zu seinem Vater zu verbessern. Da die Mutter mit dem Vater gut auskommt, haben wir die Mutter während unserer Behandlung eingeschaltet. Von der Mutter konnte das Mädchen nun lernen, wie es den Umgang mit dem Vater verändern und verbessern konnte.

Meistens besteht der Unterschied zwischen Kindern und Erwachsenen darin, dass die Probleme der Kinder einfacherer Natur sind, während die Problematik der Erwachsenen oft eine komplizierte und komplexe Struktur aufweist. Einfacher in dem Sinn, dass die Probleme für uns, von dem Standpunkt der Erwachsenen aus, besser zu umschreiben sind. Im Hinblick auf die Emotionalität jedoch ergibt sich kein Unterschied.

Das dritte Beispiel handelt von einer dreißigjährigen Frau, die während eines Besuches in einem Kaffeehaus die anderen Gäste über sich sprechen hörte. Die Menschen im Kaffeehaus waren ihr alle unbekannt, sie hörte aber Stimmen, die persönliche Dinge über ihr Leben erzählten, wie zum Beispiel ihren Arbeitsverlust und wie sie sich während ihrer Arbeit Probleme geschaffen hatte. Die Frau fühlte sich nicht gleichwertig und respektvoll behandelt und fühlte sich dagegen machtlos. Die Kunst ist es nun, wieder neuen Mut zu fassen, und sich um eine neue Arbeitsstelle zu bemühen. Da man nicht wiederholt dieselbe Erfahrung machen möchte, fallen solche Versuche schwer. Aber es ist im Leben möglich. Das Leben birgt Risiken in sich. Man kann ein flaches risikoloses Leben führen, aber das lässt sich leicht sagen, wenn es einem selbst gut geht. Wenn man sich schlecht fühlt, dann ist es viel schwieriger solche Standpunkte zu vertreten.

Ein viertes Beispiel schildert die Erlebnisse eines Mädchens. Es hört eine Stimme, die erzählt: "Er heißt Erichen". "Erichen" sagt dem Zuhörer zunächst einmal nichts. Im Gespräch wurde aber deutlich, dass es die Stimme einer Person war, mit der das Kind ein Problem hatte. "Er" und "ich", das lässt sich nicht vereinigen, dieser Ausdruck war eine Verformung. "Erichen" steht für eine Irritation zwischen diesen Menschen.

Die Stimmen können sich auch sehr metaphorisch ausdrücken, so dass eine Übersetzung notwendig ist, was das Gesagte im Leben eines jeden Einzelnen bedeutet.

Das fünfte Beispiel stammt aus England. Eine vierzigjährige Afrikanerin war Anhängerin eines Glaubens, im dem der Haile Selassi das verkörperte, was in unserem christlichen Glauben Jesus symbolisiert. Die Frau hörte die Stimme des Haile Selassi und fragte ihn, was sie in ihrem Leben anfangen sollte. Der Haile Selassi hielt ihr ein weißes Papier hin, eine Geste, welche die Frau nicht verstand und als blöd beurteilte. Die Frau hatte soziale Probleme, sie fühlte sich als Farbige in England diskriminiert und erwartete von Haile Selassi die Lösung ihrer Probleme. Sie bekam aber nur ein weißes Papier von ihm. Später entdeckte sie, dass man seine eigene Lebensgeschichte schreiben soll, dass man keinen Rat bekommen kann, wie man die Dinge im Leben verrichten soll. Man muss sich über den eigenen Sinn des eigenen Lebens selbst beraten. Es gibt kein allgemeines Profil für den Sinn des Lebens. Auch in diesem Beispiel ist das Zeichen des Haile Selassi eine Metapher, die wir übersetzen müssen.

Im sechsten Beispiel hört eine einunddreißigjährige Frau die Stimme eines Kindes, das ihr über ihre Kindheit erzählt. Häufig ist zu beobachten, sofern eine Stimme zu einem Kind gehört, dass das Alter des Kindes mit dem Alter der Stimmenhörer übereinstimmt, in dem sie etwas Schreckliches erfahren haben. Diese Erfahrungen beinhalten meist körperlichen oder sexuellen Missbrauch.

Die kindlichen Stimmen verbergen das Geschehene, das man auch nicht hören möchte. Dieser Umstand verhindert, dass eine Beziehung zu den Stimmen aufgebaut werden kann. Eine Lösung ergibt sich dann, wenn man Beziehungen zu den Stimmen aufbaut, anstatt sie nur zu unterdrücken. Aber, wenn man etwas

hört, was ängstlich macht, will man es unterdrücken. Aber mit Unterdrückung geht die Angst auch nicht weg. Man muss die Angst nach Hause bringen, man muss wissen, worum es sich handelt.

Dies sind Beispiele, in denen man den Sinn der Stimmen unkompliziert auf soziale Umstände oder Konflikte zurückführen kann.

In diesen Beispielen handelt es sich um Stimmhörerinnen, aber es ist natürlich nicht wahr, dass es nur Frauen gibt, die Stimmen hören, und nur Frauen, die diese Probleme haben. Es gibt auch viele Beispiele von Inzest und sexuellem Missbrauch bei Männern. Sexuellen Missbrauch finden wir bei Priestern und Kirchenvertretern, am Arbeitsplatz, unter Mitarbeitern und Schullehrern. Inzest geschieht durch Familienmitglieder, wie Onkel, Großvater oder eigener Vater. Dieses Trauma ist unter erwachsenen männlichen Stimmhörern nicht selten. In der Literatur wird mehr über diese Erfahrungen bei Frauen gesprochen, aber in der Stimmhörerpopulation ist sexueller Missbrauch auch bei Männern sehr oft das ursächliche Trauma. Wir kennen Beispiele von sexuellen Vergewaltigungen über einen längeren Zeitraum von Frauen. Ebenso gibt es Beispiele sexueller Vergewaltigung an Männern durch Frauen. Diese Gegebenheit ist in unserer Gesellschaft nicht ganz anerkannt.

Ein weiteres auslösendes Trauma, das bei Männern und Frauen häufiger vorkommt, ist der Verlust eines geliebten Menschen. Andere Traumen können auch der Arbeitsverlust oder emotionaler Missbrauch sein. Ein Fall von emotionalem Missbrauch ist zum Beispiel, wenn eine Geliebte nur ein Kind von einem Mann haben möchte und den Mann danach wieder abstoßt. Das sind Erfahrungen, die nur sehr schwer zu verarbeiten sind.

Es gibt bei Männern und Frauen die gleichen, aber auch unterschiedliche Formen von Traumen, denn in jeder Kultur hat man andere geschlechtsspezifische Wertvorstellungen. Wenn man in diesen Werten frustriert wird, kommt es zu Traumen, die mit Scham verbunden sind. Dies ist auch eines der Probleme bei der Arbeit mit Stimmen hörenden Menschen, denn die Hintergrundprobleme beruhen manchmal auf großen Schamgefühlen. Scham ist oft das Erste, was man zunächst einmal miteinander aufdecken, bereden und bearbeiten muss.

Was mich noch immer sehr verwundert ist die fehlende Forschung nach den sozialen Ursachen der Schizophrenie. Es scheint so, als ob man nicht wissen wolle, dass es bei dieser Krankheit auch um soziale Ursachen oder um die persönliche Problematik in der Interaktion mit anderen Menschen geht. Es scheint auch so, als ob man nicht glauben könne, dass die Krankheit in manchen Fällen ein Reaktionsmuster auf ein Trauma oder Konflikte darstellt, in der Art, wie ich es gerade vorgetragen habe. Ganz unverständlich ist es aber wiederum auch nicht, denn für existenzielle Konflikte gibt es keine einfachen oder zeitweise auch keine guten Lösungen. Es ist nicht möglich alle Probleme zu lösen, dies ist eine Vorstellung einer machbaren Gesellschaft. Aber man kann nicht alles lösen. Man muss eine Haltung zu den Gegebenheiten entwickeln, das ist auch eines der Probleme.

Wir haben bei sexuellen Identitätsproblematiken oft beobachtet, speziell bei der Pädophilie, aber auch über längere Zeit bei homosexuellen Identitätsproblemen, dass es sehr schwer ist, ein richtiges Verhalten zu entwickeln und zu einem angemessenen Umgang zu gelangen. Man muss dem Leben eine individuelle Richtung geben, man muss handeln, das lässt sich nicht lösen.

Stimmen einen Sinn zu geben, bedeutet an sich nicht, dass damit ernsthafte oder existenzielle Probleme einfach gelöst werden können. Man muss unterscheiden: Es öffnet den Weg zum Verständnis der Probleme und den Weg für Unterstützung und Beratung, an dessen Ende man die Möglichkeit einer Wahl hat. Die Stimmen konfrontieren den Stimmhörer mit dem Problemgebiet, aber die Stimmen lösen das Problem nicht. Das muss man selbst machen. Diese Tatsache macht es auch verständlich, dass die Personen die Probleme lieber wegschieben, aber das bringt die Stimmen nicht zum Verschwinden. So bleiben sie erhalten. Man möchte die Stimmen wegschaffen, aber man kann sich nicht selber wegschaffen. Die Stimmen sind somit auch ein Bildnis der eigenen Entscheidung, die man treffen soll, hinsichtlich der Art und Weise, wie man in seinem Leben weitergeht. Man kann diese Wahl nicht anderen überlassen. Aber dies ist nicht einfach weder in der Adoleszenz noch im späteren Leben. Es ist eine schwierige Aufgabe dem Leben einen persönlichen Sinn zu geben. Das ist nun etwas philosophisch, aber die Stimmen bringen das Problem immer wieder zur Sprache.

Wenn nun eine stimmehörende Person zu Ihnen, in eine Selbsthilfegruppe oder zu einem Profi kommt, kann man nicht gleich nach dem Hintergrund der Stimmen fragen. Dies ist nicht möglich, da die Stimmen auch eine Abwehrfunktion besitzen. Man kann nicht durch die Mauer durchstoßen und sagen: „Ja, es ist verknüpft mit dem und dem, das Ihnen Probleme macht“. Die betroffene Person muss sich zuerst sicherer fühlen. Die erste Phase besteht darin ein Sicherheitserleben zu ermöglichen.

- Beschreibung der Stadien der Entwicklung

Es ist nicht möglich, gleich auf der Ebene des Problems zu beginnen, man muss erst eine gemeinsame Antwort auf das furchterregende Erlebnis finden. Die erste Phase dient dazu die Angst vor den Stimmen zu verringern, sich nicht von den Stimmen überwältigen zu lassen, damit ein Zuhören und Denken möglich wird.

Von Stimmenhörern haben wir gelernt, welche ersten Strategien und Kurzinterventionen man anwenden kann, um wieder eine Kontrolle über die Stimmen zu erlangen.

- Die Technik dieser Interventionen

- Den Stimmen antworten -

Das heißt nur mit JA oder NEIN antworten und nicht eine ganze Diskussion führen. Sie können den Stimmen auch antworten: "Ich bin einverstanden" oder "ich bin nicht einverstanden". Dies ist ein Schritt auf dem Weg, den Stimmen die eigene Person zu zeigen, um sich selbst von den Stimmen zu unterscheiden und der eigenen Person wieder mehr Macht einzuräumen.

- Die Anwesenheit der Stimmen nur für eine bestimmte Zeit und Dauer billigen -

Das heißt, mit den Stimmen vereinbaren, dass Sie für eine halbe Stunde oder eine Stunde mit den Stimmen reden, wenn es das tägliche Leben nicht stört. Das hat den Vorteil, dass man dann den Stimmen zuhören kann und sie nicht den ganzen Tag stören. Viele Stimmenhörer haben uns erzählt, dass das ein Weg für sie war, nicht ständig im alltäglichen Funktionieren von den Stimmen gestört zu werden und dass die Betroffenen dann sagen können: "Nicht jetzt – heute Abend bin ich wieder da."

Es ist auch möglich die Stimmen für eine Weile wegzuschicken und ihnen eine Zeit zuzubilligen, wenn man beschäftigt ist. Wenn man nichts zu tun hat, ist es viel schwieriger, da man sich nicht auf etwas anderes konzentrieren kann.

Eine andere Technik ist, die Stimmen nur für eine halbe Stunde wegzuschicken und sich zwischenzeitlich mit etwas anderem zu beschäftigen. Man kann zum Beispiel üben, den Haushalt zu erledigen oder für eine halbe Stunde Zeitung lesen. Dies führt man explizit eine halbe Stunde aus, wendet sich den Stimmen danach wieder zu. Systematisches Üben ist wichtig, damit man lernt, dass man Einfluss darauf hat, wann die Stimmen da sind und wann sie nicht da sind.

Es gibt mehrere Kontrollmechanismen, vom NeSt können Sie sicherlich weitere Informationen zu diesen Techniken erhalten. Es ist hilfreich, einige der Techniken zu lernen, damit man mit den Stimmen besser umgehen kann und zu einer größeren Kontrolle und einem größeren Sicherheitserleben gelangt.

Ich gehe nochmals zurück zu den unterschiedlichen Stadien der Entwicklung .

Das erste Stadium ist das erste Auftreten der Stimmen.

Die Angst lässt sich hier nur anhand der Hilfemöglichkeiten reduzieren, die ich zuvor genannt habe.

Anschließend folgt die zweite Phase, die Phase der Organisation.

Diese Phase beginnt man mit einer Art Interview mit den Stimmen. Mit Hilfe des Maastrichter Interviews, das wir entwickelt haben, können Sie einen Dialog mit den Stimmen führen und die Informationen über die Stimmen ordnen. Dadurch können die Betroffenen die Stimmen auch besser unterscheiden und erkennen. Man kann den Charakter der verschiedenen Stimmen unterscheiden und sich beraten, wie man mit den unterschiedlichen Stimmen umgehen kann. Verschiedene Stimmen können unterschiedliche Techniken erfordern. In dieser Phase hat man, wenn man die Angst ein wenig unter Kontrolle hat, die Möglichkeit mit den Stimmen in Verbindung zu treten. Das heißt, man führt ein Gespräch mit ihnen, man hört nicht nur zu, sondern gibt auch Antworten. In dieser Phase kann man die Erfahrungen auch aufschreiben. Die Angst vor den Stimmen ist hier ein wenig geringer, man besitzt mehr Kontrolle und hat auch das Gefühl, dass das besser zu organisieren ist. Dann kann man auch die Hintergründe der Probleme explorieren, die hinter den Stimmen stehen.

- Die Stufen der Exploration.

Viele Betroffene geben den einzelnen Stimmen eine Identität und einen Namen. Nach dem Interview sind es fünf Bereiche, anhand derer man einerseits die Beziehungen der Stimmen zueinander und die Lebensgeschichten andererseits explorieren kann, nämlich Identität, Charakter, Eigenschaften der Stimmen, also die Art und Weise des Sprechens, und was die Stimmen sagen. Dann die Auslöser, welche die Stimmen hervorrufen, die Lebensumstände am Anfang des Stimmenhörens und als letztes die Kindheitstraumen. Für die Beziehungen zwischen den Stimmen und den Lebensgeschichten gibt es zwei wichtige Fragen:

- Wen repräsentieren die Stimmen?
- Gibt es aktuell im Alltag oder in der Vergangenheit Personen, die durch die Stimmen repräsentiert werden?

Ein größeres Problem stellen die Kindheitstraumen dar. Das heißt, Ereignisse, die in der Entwicklung aufgetreten sind, die ein selbständiges Lösen der Probleme verhindern. Das ist ein bisschen viel für diesen Morgen, aber ich möchte ein Beispiel geben:

Jolanda, eine 29-jährige Frau, die mir vor kurzem begegnete, hört drei Stimmen, denen sie Namen gegeben hat. Eine Stimme heißt Hannah, die zweite Eva und die dritte Nina. Wenn man ihre Eigenschaften betrachtet, sieht man, dass Nina sieben Jahre alt ist und von dem spricht, was Jolanda in ihrer Kindheit und Jugend erfahren hat. Eva ist etwa 18-20 Jahre alt und spornt Jolanda zu (auto)aggressivem Handeln an. Hannah hat ungefähr das jetzige Alter von Jolanda. Sie vermittelt zwischen den anderen Stimmen und gibt Jolanda Unterstützung und Rat. Um die Stimmen aufzulösen, werden die Eigenschaften und die Identität jeder Stimme aufgeschrieben. Die Auflösung in diesem Beispiel war folgendermaßen: Nina, die Jüngste, kommt, wenn Jolanda Angst hat und mit Sexualität konfrontiert wird. Eva kommt, wenn sie mit Männern Kontakt hat, sich aber nicht wohl fühlt und aggressiv ist. Auch wenn Jolanda über Ereignisse nachdenkt, die sie böse machen, kommt Eva und macht Jolanda noch wütender. Aber dann kommt Hannah und hilft ihr, die Sache zu relativieren. Alle drei Stimmen besitzen somit eine Funktion.

Im Alter von sieben Jahren, als Nina zum ersten Mal in Erscheinung trat, wurde Jolanda von ihrem Onkel sexuell missbraucht. Nina übernahm in dieser Zeit die emotionalen Reaktionen, was Jolanda ermöglichte, sich aus der Situation zurückzuziehen, wie das bei traumatischem Erleben typisch ist. Jolanda beschreibt Nina als jemand, der die Menschen nicht böse macht. Denn wenn sie den Onkel nicht böse machen würde, würde das alles schneller vorbeigehen. Das war eine Hilfeleistung von Nina. Nina ist immer noch da, wenn Jolanda Angst verspürt, da Nina die Menschen besänftigt. Es ist auch möglich, mit Nina direkt zu sprechen. Eva kam, als Jolanda ungefähr 20 Jahre alt war und ihre Familie ihr nicht glaubte, sondern sie stattdessen für verrückt erklärte. Das ist ein ganz schwerer Widerspruch, der nur schwer aufzulösen ist. An diesem Beispiel wird deutlich, dass die Stimmen in Beziehung zum erlebten Trauma stehen. Denn Nina erzählt nicht nur von früher, sondern ist bis heute in angstfüllten Situationen hilfreich. Eva repräsentiert faktisch die Aggressionen, die bei solchen Traumen auftreten, wenn man nicht weiß, wie man mit den Aggressionen umgehen soll. Dann gibt es noch die relativierende Stimme, die die Möglichkeit bietet, das Geschehene in die Lebensgeschichte zu integrieren. Das Ereignis selbst kann man nicht mehr rückgängig machen, aber man kann die Emotionen akzeptieren und sich auf die Zukunft konzentrieren. Hier kann ein großes Problem entstehen: Inwieweit soll das ursächliche Problem anerkannt werden und inwieweit muss man sich nicht nur damit beschäftigen, sondern einen eigenen Lebenssinn entwickeln? Dieses Problem löst immer wieder Diskussionen aus und kann nicht eindeutig beantwortet werden. Das letztendliche Ziel besteht im Finden der eigenen Lebensperspektive, was nach einer Traumatisierung nicht einfach ist. Da die Betroffenen häufig starken fremden Einflüssen ausgesetzt waren, können sie sich selten als eigenständige Personen erfahren. Das ist ein wichtiger Entwicklungsschritt, den die einen früher – die anderen später vollziehen. Das ist auch im "normalen" Leben so, dass Entwicklung ein Prozess ist, den man unterstützen, aber nicht jemandem abnehmen kann.

Das sind die Themen, die ich heute morgen mit Ihnen besprechen wollte. Aus dem sozialen Erleben kann man den Sinn der Stimmen ableiten, worüber sie sprechen, was sie repräsentieren. Aber ein anderer wichtiger Aspekt liegt in der Übersetzung der Stimmen, um herauszufinden, wie man das eigene Leben weiter gestalten kann. Die zu treffenden Entscheidungen sind der schwierigste Anteil dieses Prozesses. Darin liegt auch die Aufgabe der Profis, hier Unterstützung zu geben. Aber auch gute Freunde, Ehegemeinschaften, etc. können hier helfen. Dafür gibt es keine Richtlinien, denn es geht hier um das echte Leben. Es geht darum, eine mutige Person zu werden.

Und das wünsche ich Ihnen allen, dass Sie mutige Personen werden können.

Danke.

Transkription und sprachliche Überarbeitung der Tonbandaufzeichnung des Vortrags von Elke Stammer und Caroline von Tayesen

Diskussion zum Vortrag von Marius Romme

Kommentar:

Ich finde das wunderbar, was Sie für Lösungsmöglichkeiten geboten haben, und ich kann mit sehr vielem nur übereinstimmen, weil ich das selbst so gemacht habe. Aber einer Aussage möchte ich sehr widersprechen. Sie sagten, und das sagen die Professionellen gern alle, dass es nicht möglich sei, alles zu lösen. Ich bin ein Mensch, der alles möchte, alles lösen möchte, und gerade in den letzten drei Wochen habe ich wieder große Erfahrungen gemacht. Und zwar hatte ich ein Grundproblem, ein Verbot vom Vater. Wir waren viele Kinder und jeder musste mithelfen und wir durften nicht spielen oder lesen, bevor alle Arbeit gemacht war. Und die Arbeit war nie fertig. Vor elf Jahren habe ich von meinem ersten Analytiker die Erlaubnis bekommen, zu lesen und mir viel Zeit zu nehmen. Dann habe ich also viel gelesen und bin dabei aber viel eingeschlafen. Und ich habe jetzt gerade vor wenigen Tagen herausbekommen, dass diese beiden, also das Verbot und die Erlaubnis, sich dermaßen stoßen, dass ich meinte, ich bin wieder einmal am Ende, es geht körperlich und seelisch abwärts, es war kaum eine Arbeit zu machen, es war unmöglich aufzuräumen. Wenn ich aufräumen wollte, war die Erwartung "nein, du sollst lesen", und wenn ich las, hieß das Einschlafen "du sollst nicht lesen, du sollst arbeiten". Und diese Verbote und Erlaubnisse sind Dinge, die wir noch zu wenig beachten. Mein Analytiker meinte, dass durch die Erlaubnis das Problem gelöst sei, es war aber nicht gelöst. Jetzt nach elf Jahren habe ich das erst hinbekommen. Und ich meine, dass wir alle noch ganz viel lösen können, und vor allem, dass wir einen Stolz haben dürfen, dass wir schon so weit gekommen sind. Ich löse mit meinen Stimmen sehr viel. Ach ja, und das Wichtigste: man sollte mit seinen Stimmen in Du-Form reden. Das habe ich irgendwann bemerkt, wenn wir von außen Aufgaben bekommen, heißt das "du sollst...", "mach dies, mach das..." und irgendwann habe ich bemerkt, dass ich das zu meinen Stimmen auch sagen muss "du machst jetzt das...", "ich will von dir, dass du...", und so weiter.

Marius Romme (M.R.) :

Danke. Ich glaube sehr wohl, dass ich da mit Ihnen einverstanden bin. Aber es ist schwierig, für jemand anderen zu sagen "das ist zu lösen", denn derjenige muss das selber lösen. Das ist das Problem. Aber wenn man sagt, "ja, das ist möglich," hat man auch mehr Freiheiten.

Religion kann auch eine Lösung sein. Ein Problem kann so schwierig und komplex sein, dass man eine Lösung in der Religion sucht. Das ist auch möglich.

Kommentar:

Noch mal zum Thema "ein Problem lösen". Es gibt auch Dinge, die sind Gegebenheiten. Vielleicht meinst du das auch in die Richtung, eine Einstellung zu diesem Problem zu finden und es so zu lösen.

M.R.:

Ja, das Wort "lösen" kann man auch verstehen im Sinne von "eine Reaktion zum Problem aufbauen". Das bedeutet auch, seinen eigenen Weg finden.

Frage:

Ja, ich habe noch eine Frage. Die Stimmen unterhalten sich nämlich immer über mich, also immer in der dritten Person. Warum sprechen die Stimmen mich nicht einfach direkt an?

M.R.:

Ich weiß nicht, warum genau das bei Ihnen so ist. Aber ich kann ein Beispiel geben. Es könnte sein, dass es Leute gab, die während Ihres Aufwachsens auch immer über Sie geredet haben. Also wiederholen die Stimmen Erinnerungen, die Sie gemacht haben. Es ist ja nicht selten, dass man nicht mit den Kindern redet, sondern über sie. Eine zweite Möglichkeit wäre, dass die Stimmen Ihnen damit sagen, dass Sie sie direkt ansprechen sollen. Vielleicht fordern die Stimmen das. Es sind Ihre Stimmen, also sollen Sie sie direkt duzen. Es ist ja auch nicht zivilisiert, übereinander zu sprechen. Normalerweise sollte man das auch nicht von den Nachbarn akzeptieren. Das können Sie den Stimmen auch sagen und von ihnen die direkte Anrede einfordern. Das gehört sich so nicht. So kann man auch eine Beziehung aufbauen. Wenn die Stimmen über Sie reden, machen sie Sie machtloser. Denn, wenn man über jemanden redet, erwartet man nicht, dass diese Person antwortet. Sie sollen fordern, dass sie zu Ihnen reden, und dann auch Antwort geben.

Frage:

Ich habe eine Frage zu den Auslösern, wenn kein traumatisches Erlebnis stattgefunden hat. Ich arbeite mit Jugendlichen zwischen 18 und 27 Jahren. Wir haben teilweise Leute bei uns in der Einrichtung, die durch drogeninduzierte Psychosen Stimmen hören. Gibt es dazu Untersuchungen?

M.R.:

Es ist immer die Frage, warum haben sie mit den Drogen angefangen? Das Problem ist, dass die Psychosen und das Stimmenhören immer an den Drogen aufgehängt werden, aber die Frage ist doch, warum haben sie angefangen, mit den Drogen zu experimentieren? Das zeigt doch, dass Probleme da sind. Drogen sind auch eine Möglichkeit, von Problemen wegzukommen. Das Nehmen von Drogen stellt meistens keine so große Gefahr dar. Die Gesellschaft übertreibt in diesem Punkt. Aber wenn man seine eigenen Probleme nicht lösen kann, und man fängt an, Drogen zu nehmen, dann gibt man auch das eigene Leben aus der Hand und es ist schwierig, das nun umzudrehen und zu sagen, dass die Drogen die Psychose ausgelöst haben.

Kommentar:

Aber die Tatsache ist doch, dass die Jugendlichen, bevor sie die Drogen genommen haben, noch keine Stimmen hörten. Durch den Drogenkonsum kamen die Stimmen ja erst.

M.R.:

O.k. Dann ist das eher eine Erklärung, aber Erklärungen sind nicht so wichtig. Es bleibt auch hier dasselbe: Worüber reden die Stimmen? Was sind die Themen? Ob die Drogen nun die Stimmen hervorgerufen haben oder nicht, sie sind jetzt da. Und der Umgang mit den Stimmen bleibt derselbe.

Arbeitsgruppen & Auswertung



Arbeitsgruppe 1:

„Stimmenhören als Quelle spiritueller Erkenntnis - Chancen & Gefahren“,

Undine Knaack / Margarete Schuster

Wer oder was sind die Stimmen? Inwieweit kann ich vom Kontakt mit den Stimmen profitieren? Wie vermeide ich Gefahren? Welche Gründe sprechen für den spirituellen Erklärungsansatz für das Stimmenhören und wie spiegelt sich dieser im NeSt wider?

19 Teilnehmer, davon etwas mehr als die Hälfte Stimmenhörer/innen, eine Psychologiestudentin, mehrere Therapeut/innen sowie an diesem Thema Interessierte. Zeitweise war Prof. Romme anwesend.

In vorherigen Gesprächen bekundeten weitaus mehr Kongressteilnehmer/innen Interesse an dieser AG, entschieden sich aber schließlich doch für eine andere.

Während sich dieses Thema regelmäßig im Stimmenhörer-Journal widerspiegelt, gab es während eines Kongresses erstmalig dazu eine AG. **Hannelore Klafki:** „Es wurde dafür wirklich höchste Zeit.“

HOER MAL, WER DA SPRICHT...

Wer oder was sind die Stimmen?

- Wesenheiten aus einer anderen Welt
- abgespaltene Persönlichkeitsanteile
- telepathische Verbindung zum Unbewussten
- eigene innere Persönlichkeitsanteile
- Verbindung zum individuellen und kollektiven Unbewussten
- Gottes Stimme
- Geist lebender Personen
- Seelen verstorbener Personen

Wie gehe ich mit den Stimmen um?

das A und O: Stimmenhören akzeptieren

- Stimmen als Spiegelbild der eigenen Persönlichkeit / Seele betrachten
- Hinweis auf eigene Stärken und Schwächen
- Die eigenen Schattenseiten werden deutlich
- energisch werden, wenn die Stimmen nerven

- Machtwort sprechen
- den Stimmen Grenzen setzen
- Vereinbarungen mit ihnen treffen, z.B. Terminabsprachen
- klar und deutlich sagen, wer Herr/in im Hause ist
- wie Bekannte behandeln
- nicht alles wörtlich nehmen
- Namen abfragen
- Grußformeln benutzen
- Schallplatten-Test", wenig hilfreiche Stimmen klingen in der Wahrnehmung einiger Stimmenhörender beim Langsamsprechen wie eine mit falscher Geschwindigkeit gespielte Schallplatte

Die Frage, ob sich der Charakter der Stimmen mit der Zeit wirklich ändert oder ob es vielleicht andere Stimmen sind, konnte noch nicht geklärt werden.

Was spricht für / gegen den spirituellen Erklärungsansatz für das Stimmenhören und wie spiegelt er sich im Netzwerk Stimmenhören wider?

PRO:

- vermittelt Erfahrung des "Ganzseins"
- als Denkmodell o.k., solange es gut für mich ist
- schafft energetische Verbindungen zu anderen Menschen / Welten
- Liebe-Schwingung, Energieaustausch
- Wissen, dass wir Hilfe "von oben" erhalten

CONTRA:

- Angst, den Boden unter den Füßen zu verlieren,
- Verankerung des spirituellen Erklärungsansatzes im NeSt:
 - Forum für diesen Ansatz gewünscht
 - Toleranzprinzip auch in Zukunft beibehalten
 - Vorstand muss evtl. vorhandene Abneigungen hintenanstellen

Workshop zu diesem Thema evtl. am 12.10.2002 geplant, dem bei Interesse in regelmäßigen Abständen weitere Workshops folgen sollen, darüber hinaus jeweils am ersten Mittwoch und Donnerstag des Monats Beratungen im Pinel

- Vortrag auf dem nächsten Stimmenhörer-Kongress vielfach gewünscht

Wie bereichert mich das Stimmenhören?

- Selbstbewusstsein ist gewachsen, kann mehr aus dem Vollen schöpfen
- Bewusstseinserweiterung, verändertes Weltbild, keine Angst mehr vor dem Tod
- sich besser aufgehoben fühlen
- Möglichkeit, persönliche Grenzen genauer auszuloten
- Zugang zur Christus- und Gottesenergie; *Problem, dass man sich selbst evtl. deswegen für größenswahnsinnig hält bzw. von anderen dafür gehalten wird. Wieso eigentlich?*
- intensivere Wahrnehmung der Kraft von Gedanken – ihre Wirkung weder über- noch unterschätzen

Diskussion über das Problem der "sich selbst erfüllenden Prophezeiung" anhand von Beispielen

- Ereignisse, die in der "Luft liegen", können von sensiblen, medial begabten Menschen manchmal bis zu einem gewissen Grade vorausgeahnt werden. Das heißt aber nicht, dass sie dieses Ereignis mit ihren Gedanken hervorrufen.

Welche Gefahren gibt es im Umgang mit den Stimmen und wie kann ich mich davor schützen?

- Gefahr der Fremdsteuerung
- geistige Lehrer gut aussuchen
- Vorsicht mit spirituellen Praktiken
- Schutzrituale / Reinigungsrituale helfen

Vieles, was über spirituelle Themen geschrieben wird, ist mit Vorsicht zu genießen. Manche Menschen lassen sich in spirituellen Zirkeln / Sekten entwürdigende Rituale aufzwingen, obwohl sie dies in anderem Rahmen (z.B. in der Kirche) zu Recht ablehnen. Großes Interesse an diesem Thema war spürbar, das wegen der Zeitknappheit leider etwas kurz kam. Einiges wurde dazu bereits beim Umgang mit den Stimmen gesagt. Im Workshop werden wir nochmals darüber diskutieren. Während der Diskussion wurde einer Teilnehmerin bewusst, dass sie gelegentlich Stimmen hört (Gedankenlautwerden). Sie konnte auch das eingangs gestellte Rätsel lösen, dass wesentlich mehr Menschen Stimmen hören, als ihnen bewusst ist - und zwar ab und an im Traum.

Insgesamt war die Runde angenehm, die Atmosphäre entspannt. Die lebhafte Diskussion vermittelte viele Anregungen für eine spätere Fortsetzung. Die Mehrzahl der Teilnehmer/innen bekundete Interesse an einem Workshop.



Arbeitsgruppe 2:

„Stimmenhören und Selbsthilfe“-

Erfahrungsaustausch bereits bestehender bundesweiter Gruppen

Anneke Born-Mabelis / Andreas Gehrke

Diese Arbeitsgruppe beschäftigte sich mit Fragestellungen, Möglichkeiten und Chancen bei der Arbeit in (Selbsthilfe)-gruppen. Dabei wollten wir uns thematischen, methodischen wie auch organisatorischen Problemen zuwenden und sie diskutieren.

Es fanden sich zehn TeilnehmerInnen aus allen Bereichen (ExpertInnen durch Erfahrung, Angehörige und ExpertInnen durch Beruf) zusammen.

Wir diskutierten vor allem über Fragen:

- des Inhalts der Gruppenarbeit
- über gruppendifamische Prozesse
- Moderation von Gesprächen.

Wichtig ist festzustellen, dass wir durchaus mehr Fragen in den Raum stellten als schon gültige Antworten finden konnten.

Fazit war, dass dringend durch das Netzwerk Stimmenhören ein Leitfaden erarbeitet werden sollte, in dem in einfachsten Vorschlägen für Regeln der Rahmen für die Selbsthilfearbeit bei Stimmen hörenden Menschen abgesteckt werden sollte. In ihm könnten unter anderem enthalten sein:

- Wie führen wir Gespräche?
- Wieviel Raum kann jede/r in der Diskussion beanspruchen?
- Wie kann jede/r eingebunden werden?
- Welche Rolle können Ärzte und Therapeuten bei diesen Prozessen spielen? und vieles andere mehr...

Einig waren sich alle, dass der Umgang mit den Stimmen wohl die zentrale Frage darstellt. Die oftmalige Erwartungshaltung für das sofortige Verschwinden der Stimmen sollte ganz behutsam durch die Erkenntnis ersetzt werden, erst einmal so gut wie möglich mit den Stimmen zu leben. Es gilt vorrangig, die Isolation zu überwinden und durchaus Optimismus an den Tag zu legen. Auch Religiosität kann dabei helfen. Vorschläge und Vorgaben für Themen gleichermaßen sind äußerst wichtig, um alle TeilnehmerInnen erreichen zu können. Wir sollten Emotionen fördern, wie Freude über Gelungenes als auch Schmerz über weniger Gelungenes.

Da sich in dieser Runde auch einige ModeratorInnen zusammenfanden, interessierten wir uns auch für bestimmte Methoden der Moderation.

Interessant war zum Beispiel der Vorschlag, die Moderation einmal reihum gehen zu lassen. Wir sollten diese Erfahrung vertiefen. Betont haben alle, dass sich der/die ModeratorIn eher zurückhalten sollte und unter keinen Umständen als schon alles Wissende/r auftreten darf. Eher sollte von vielfältigen Erfahrungen ausgegangen werden. In den Diskussionen können verschiedene Methoden angewendet werden, vor allem sollte immer im Auge behalten werden, was die TeilnehmerInnen einer Gruppe im Innersten bewegt.

Zum Thema Geschlechtertrennung waren wir uns einig, dass dies nur in seltenen Ausnahmen erfolgen kann. Auch der emotionale Schutz von ModeratorInnen wurde besprochen. Diese Frage ist diesmal noch kontrovers diskutiert worden.

Alles in allem konnten die TeilnehmerInnen an der Arbeitsgruppe 2 feststellen, dass wir uns über diese Fragen weiterhin verständigen müssen.

Alle ArbeitsgruppenteilnehmerInnen danken den OrganisatorInnen des 3. Kongresses "Leben und arbeiten mit Stimmen" für die gelungene Veranstaltung.

Für alle TeilnehmerInnen der Arbeitsgruppe 2

Anneke Born-Mabelis

Andreas Gehrke

Torsten Mährländer

Ingrid Peters



Arbeitsgruppe 3:

„Neue Wege der triologischen Zusammenarbeit“-

Wunsch - Ziel - Verwirklichung

Silvia Günzel / Beate Biens

Stimmen hörende Menschen, Angehörige, Experten durch Beruf und Interessierte kamen in unserer Arbeitsgruppe "Neue Wege der triologischen Zusammenarbeit" gleichermaßen zu Wort!

Wir diskutierten offen darüber, was Trialoggruppenarbeit bedeutet, welchen Nutzen die Beteiligten aus ihr ziehen können und wie sie in Zukunft lebendiger und interessanter gestaltet werden kann.

- Dauer der Gruppenarbeit: 2 Stunden
- Teilnehmerzahl: 10
- Zusammensetzung: 3 Angehörige, 4 Experten durch Erfahrung,
3 Experten durch Beruf

Ziel war das Herausarbeiten von Wünschen, Absichten und Vorschlägen zur sofortigen Unterstützung der Trialoggruppenarbeit im Netzwerk nach innen und außen. Auf was sollte die Trialoggruppe Ihrer Meinung nach auf keinen Fall verzichten ?

Die Antworten wurden von der Gruppe in folgenden Stichpunkten zusammengefasst:

- gleiche Augenhöhe
- gegenseitige Akzeptanz/ Akzeptanz der "verrückten" Normalität
- Vielfalt der Wahrnehmungen
- kein Aufdiktieren von vorgefassten Meinungen
- nur über eigene Sichtweisen reden
- Entlastung durch Pause
- keine Schuldzuweisung
- konkretes Thema
- Durchbrechen der Sprachlosigkeit

Welchen neuen Aufgaben sollte sich die Trialoggruppe widmen ?

- Auflösen der konträren Erwartungshaltung
- Eine parallele Infrastruktur anbieten (Beratung)
- Vorbereitung des Trialoggruppentreffens - klare Struktur und klarer Inhalt
- Feste Ansprechpartner
- Klare Arbeitsregeln - verbindlich, durchsetzbar (Disziplin !)
- Verantwortlichkeit der Moderatoren hinsichtlich der Einhaltung der Struktur
- Information der neuen Mitglieder über Arbeitsregeln
- (Vorgesetzte) triologische Beratung für Interessenten
- Paten(arbeit) für Neumitglieder

- Kerngruppe für neue Aufgabenbereiche
- Trainerrolle für Moderatoren

Welche ist die für Sie wichtigste Aufgabe ?

- sechs Teilnehmer gaben an, Vorbereitung des Trialoggruppen-treffens, klare Struktur und klarer Inhalt.
- zwei Teilnehmer gaben an, Information der neuen Mitglieder über Arbeitsregeln.
- ein Teilnehmer gab an, klare Arbeitsregeln - verbindlich, durchsetz-bar (Disziplin !).
- ein Teilnehmer gab an, Paten(arbeit) für Neumitglieder.

Wie kann diese Aufgabe realisiert werden ?

Aus Zeitgründen keine Bearbeitung.



Arbeitsgruppe 4:

„Stimmenhören und Krisenarbeit“-

Alternativen zur herkömmlichen Psychiatrie

Hannelore Klafki / Caroline von Taysen / Ingo Röthke

Diese Arbeitsgruppe sollte sich mit Aspekten beschäftigen, die für die Arbeit mit Stimmen hörenden Menschen in Krisensituationen bedeutend sind. Gemeinsam mit allen TeilnehmerInnen sollten diese Aspekte herausgearbeitet und diskutiert werden.

Unser Ziel bestand darin, nur eine kurze theoretische Einleitung zum Thema „Krisen“ und „Krisenarbeit“ zu präsentieren, dann aber mit den TeilnehmerInnen zusammen wichtige Aspekte und Thesen zu erarbeiten und zu diskutieren.

So konnten wir am besten vom jeweiligen Erfahrungsschatz der verschiedenen Sichtweisen (als Betroffene, Angehörige oder im psychiatrischen Bereich Tätige) profitieren.

Sonneck (1997) definiert eine psychosoziale Krise folgendermaßen:

“Unter psychosozialer Krise verstehen wir den Verlust des seelischen Gleichgewichts, den ein Mensch verspürt, wenn er mit Ereignissen und Lebensumständen konfrontiert wird, die er im Augenblick nicht bewältigen kann, weil sie von der Art und vom Ausmaß her seine durch frühere Erfahrungen erworbenen Fähigkeiten und erprobten Hilfsmittel zur Erreichung wichtiger Lebensziele oder zur Bewältigung seiner Lebenssituation überfordern.”

An dieser Definition wird erkenntlich, dass sich das Krisenkonzept von herkömmlichen psychiatrischen Vorstellungen stark unterscheidet. Hier geht es nicht um eine Diagnose von (chronischen) Krankheiten oder Störungsbildern, sondern um wie auch immer geartete Phasen der Instabilität, die immer auch die Chance der Bewältigung in sich tragen.

So besteht z.B. das Wort „Krise“ im Chinesischen aus zwei Schriftzeichen: das erste bedeutet „große Gefahr“ und das zweite bedeutet „Hoffnung“.

„Krisenintervention“ bedeutet demnach eine flexible und schnelle Hilfe in der akuten Krisensituation, um die betroffene Person vorrangig zu entlasten und ein sicheres Umfeld zu schaffen. Durch vertrauliche Gespräche und der Situation angepasste Hilfsangebote soll der/die Betroffene wieder Zugang zu selbständiger und kompetenter Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit finden, um die Krise mit Hilfe der eigenen Ressourcen konstruktiv bewältigen zu können.

In diesem Sinne ist das Ziel der Krisenarbeit die Hilfe zur Selbsthilfe.

In Berlin stellen die berlinweiten Krisendienste, das Krisenhaus des Caritasverbandes und das Weglaufhaus so geartete psychosoziale Hilfsangebote dar.

Nach dieser kurzen Einführung bildeten die TeilnehmerInnen sechs Kleingruppen. Wir gaben die vier folgenden „Überschriften“ vor, die die Gruppen im Sinne eines Brainstorming mit Inhalten füllten:

- (Individuelle) Definition von Krisenarbeit
- Bestandaufnahme
- Wünsche und Ziele
- Schritte zur Umsetzung

Diese verschiedenen Aspekte schrieben wir auf Karteikarten und hefteten sie auf Packpapier. Auch die Kleingruppen bekamen Karteikarten, um ihre Ergebnisse zu notieren, die dann thematisch geordnet unter die "Überschriften" geklebt wurden. So erhielten wir ein großes Poster, das die Resultate des Workshops darstellt.

Daraufhin repräsentierte jeweils eine Person ihre Gruppe und stellte die Diskussionsinhalte vor. Die zufällige Zusammensetzung der Gruppen (manchmal ausgewogen trialogisch, manchmal überwiegend Professionelle oder Betroffene) ergab eine interessante Mischung an Ideen, die wir nun im Überblick vorstellen möchten:

- *Definition von Krisenarbeit*

Überwindung der Krise; Rückfallvermeidung; Ausweg aus der Hilflosigkeit; wieder handlungsfähig machen;

- *Methoden:*

eigene Bewältigungsmechanismen und professionelle Hilfe;
eher kurzer, intensiver Prozess; verständnisvolle, geduldige Gespräche / Kontakte; Zuhören, Dasein, Begleiten; Schutz; Beruhigen, Sinn finden;
Ressourcen ausfindig machen; Wertschätzung und Akzeptanz;
Grenzen setzen (Eigen-, Fremdgefährdung, persönliche Belastbarkeit auch des Helfers / der Helferin);

- *Bestandaufnahme*

eingeschlossen und weggeschlossen werden; zu wenig Zeit der Betreuer, in der Klinik gar keine Zeit; es fehlt jemand, der auch vertraut ist; Unsicherheit, alleingelassen sein; wenig Alternativen; fehlende Perspektiven; Bevormundung im Tagesablauf; keine Selbstbestimmung;
vollgepumpt werden mit Medikamenten; keine individuelle Behandlung, streng nach Diagnose; Teile der Krankheit, z.B. Stimmenhören, werden nicht ernst genommen; keine Nachbehandlung;
Diagnostik, medikamentöse und therapeutische Behandlung, Familienberatung; Nicht-Profis übernehmen sich manchmal, wenn sie helfen wollen;
Träger: Pinel, KommRum, Krisennotdienst, Krisenhaus, betreute Wohnformen, Telefonseelsorge.
Andere Einrichtungen: Psychiatrie, Tagesklinik, EinzelfallhelferInnen, Selbsthilfegruppen, ergotherapeutische Einrichtungen

- *Wünsche und Ziele*

relative psychische und physische Stabilität; Anerkennung von Entlastung (Kur) als Beruhigungsmittel;
Nahestehende / Professionelle begleiten die Krise und verbreiten Optimismus: Du kommst wieder aus der Krise; Zeit haben; individuelle Begleitung; Zuhörer und Zuwendung finden;
Hilfe zur Selbsthilfe; Selbstverantwortung zurückgeben; Biographiearbeit:
auf die Ressourcen des Klienten eingehen, nicht nur die Krankheit sehen; Transparenz in der Kommunikation; Aufklärung darüber, was mich erwartet; Respekt; gegenseitige Grenzen respektieren; nichts aufzwingen; Behandlungsvereinbarungen abschließen; geschützter Raum für Wutanfälle, eventuell Person zum Beistand. Gegen Fixierung und Neuroleptika-Bombe, sondern angemessene Beruhigungsmittelmenge;
Angebote zur Teilhabe am Leben; Perspektiven entwickeln; Beschäftigung / Tagesstruktur; Alternativen zur geschlossenen Psychiatrie, z.B. Weglaufhaus, Krisenwohnungen; Entbürokratisierung der Hilfsangebote; mehr Öffentlichkeitsarbeit, damit Menschen in Krisen nicht ausgegrenzt werden; auch Profis brauchen Unterstützung; Einbeziehung von Angehörigen, wenn der/die Betroffene einverstanden ist; Angehörige stärken;

- *Schritte zur Umsetzung*

Menschlichkeit; Kreativität; Respekt; Gleichberechtigung; bessere Zusammenarbeit aller Beteiligten; gemeinsamer Besuch von Fortbildungen; Angehörige miteinbeziehen; Mitbestimmung der Betroffenen bei der Medikamenteneinnahme; Arbeit mit Menschen, nicht mit Diagnosen;
Offenheit für Neues; mehr Personal für Gespräche; Einhalten von Schweigepflicht / Vertrauen; Freiraum ohne Personal; Suche nach Alternativen, z.B. Krisenbetten außerhalb von Kliniken, Selbsthilfegruppen, Initiativen, Projekte, Soteria; trialogische Gremien zur Erarbeitung sinnvoller Krisenarbeit; Psychoseseminar; Trialoggruppen; Krisendienste bekannter machen; öffentliches Auftreten gegen Diskriminierung; Aufklärung an Schulen und Behörden; bessere Finanzierung von Hilfsangeboten;

Gegen Ende des Workshops stellten wir fest, dass wir eigentlich kaum über konkrete Formen der Krisenarbeit geredet hatten! Es bestand einfach ein enormer Redebedarf bezüglich der Fehler und Mängel der momentan bestehenden Einrichtungen, die psychiatrisch-medizinische Ansätze verfolgen. Wir vernachlässigten sogar die speziellen Aspekte des Stimmenhörens und besprachen eher Krisensituationen im Allgemeinen.

Unserer Ansicht nach sind diese Ergebnisse unseres Workshops ein wichtiges Signal dafür, dass noch immer grundlegende Veränderungen in der psychosozialen Versorgungslandschaft dringend vonnöten sind. Leider existieren nur sehr wenige Alternativen zum herkömmlichen psychiatrischen Konzept, die sich dem oben beschriebenen Krisenansatz verpflichtet fühlen. Und leider existieren noch viele Mauern von Vorurteilen in den Köpfen vieler Menschen.

Doch eigentlich gibt es schon eine Menge von Angeboten, die wir versuchen müssen zu stärken. Es gibt Patientenbeschwerdestellen, die Behandlungsvereinbarung, die Willenserklärung, das Psychiatrische Testament... Wir haben schon ein Weglaufhaus und in einigen Kliniken Soteria-ähnliche Elemente. Hier müssen wir am Ball bleiben und dürfen vor lauter Frust nicht vergessen, dass gute Sachen beginnen, sich weiterzuentwickeln.



Arbeitsgruppe 5:

„Stimmenhören und Traumatisierung“

- nicht stattgefunden -



Arbeitsgruppe 6:

„Mein Kind hört Stimmen“

Monika Bessert / Cornelia Winkel

Diese Arbeitsgruppe wollte sich mit Schwierigkeiten zwischen Angehörigen und ihren erwachsenen Stimmen hörenden Kindern beschäftigen. Gemeinsam sollte überlegt werden, ob und wie daran etwas zu verbessern wäre.

Folgende Aspekte waren uns dabei wichtig:

- Unsicherheiten von Angehörigen im Umgang mit ihren Stimmen hörenden Kindern/Verwandten
- Erfahrungsaustausch über positive Strategien im Konfliktfall

An der Arbeitsgruppe nahmen sechs Tagungsbesucher teil: ein Elternpaar, dazu drei Mütter und eine Freundin eines Betroffenen. Einschließlich der beiden Moderatorinnen, die eine ebenfalls Mutter, die andere langjährige Freundin eines Stimmen hörenden Menschen, saßen insgesamt acht Angehörige beisammen, sieben weibliche und eine männliche Person.

Nach der Inhaltsbeschreibung der Arbeitsgruppe, wie sie auf der Tagung aushing, waren sie zusammengekommen, um sich mit Schwierigkeiten zwischen Angehörigen und ihren erwachsenen Stimmen hörenden Kindern zu beschäftigen und gemeinsam über Verbesserungsmöglichkeiten nachzudenken.

Praktisch gestaltete sich der Inhalt aber anders, Schwierigkeiten, Unsicherheiten und Konflikte bildeten nicht den Schwerpunkt der Arbeitsgruppe. Es stellte sich nämlich gleich zu Beginn heraus, dass fünf Personen entweder selber im Netzwerk engagiert oder aber ihre Stimmenhörer/innen Netzwerk-Mitglieder sind. Und im Netzwerk wird häufig die Erfahrung gemacht, dass in der Selbsthilfe organisierte Menschen besser miteinander umgehen können als Menschen, die Hilfe nur von Medikamenten und Ärzten erwarten.

Sorgen um die Zukunft der Töchter, Söhne, Partner kamen zum Ausdruck. Mehrheitlich wurde der übliche Umgang mit Stimmen hörenden Menschen in der Psychiatrie kritisiert und die meist langjährige Behandlung lediglich mit Medikamenten ohne jegliche begleitende Psychotherapie.

Aber im Mittelpunkt der Arbeitsgruppe stand die Frage, was Angehörige selber praktisch für ihre Stimmenhörenden tun können, und natürlich wurden viele Wünsche geäußert. Diese beiden Punkte, „Wünsche“ und „Was tun?“, wurden kurz vor Schluss schriftlich notiert.

Die Vorstellungsrunde, die großen Raum einnahm, zeigte, dass es sich mit einer Ausnahme bei allen Teilnehmenden um Angehörige von Stimmenhörer/innen im Alter zwischen ungefähr Anfang Zwanzig und Mitte Dreißig handelte, die alle seit mehreren Jahren Stimmen hörten. Alle hatten Psychiatrieerfahrung, allen waren Medikamente verordnet.

Im Einzelnen berichteten die Angehörigen (A1 – A7) über ihre Stimmenhörenden Folgendes:

A1:

Die Tochter hat bereits mehrere Suizidversuche unternommen. Sie wird seit sechs Jahren nur mit Haloperidol behandelt. Psychotherapie lehnt der Arzt als zwecklos ab. Wenn "Stimmen hören" bei ihm zur Sprache kommt, rät er sofort zur geschlossenen Abteilung in der Psychiatrie. A. wünschte sich, die Medikamente würden abgesetzt werden, hat aber Angst vor erneuter Psychose. Macht sich große Sorgen um die Zukunft der Tochter, die aber wenigstens schon eine Lehre absolviert hat.

A2:

Bei der Freundin wurde vor etwa zwanzig Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert. Es gab viele, meist zwangsweise Psychiatrieaufenthalte mit entsprechender Medikamentierung. In Krisen schiebt die Stimmenhörerin alle alten Freunde und Bekannten von sich und will immer ein ganz neues Umfeld aufbauen. Das scheitert regelmäßig, weil auch neue Bekannte in solchen Situationen nichts mit ihr anfangen können. A. versucht – erfolglos – "Krankheitseinsicht" zu bewirken. Würde gerne helfen, weiß aber nicht wie.

A3.

Die Tochter hört seit zwei Jahren Stimmen. Medikamente helfen dagegen nicht. Hilfreich war der Aufenthalt in einer Tagesklinik, und als beste Therapie hat sich die Arbeit erwiesen, der die Stimmenhörerin seit einiger Zeit wieder nachgeht. Nachts gibt es manchmal Probleme, weil es der Stimmenhörerin mitunter schwer fällt, alleine zu bleiben.

A4:

Die Tochter hört seit zwölf Jahren Stimmen. Es gab aber bisher keine Zwangseinweisungen und keine zwangsweise Medikamentengabe. Die Stimmenhörerin hat deshalb relativ gute Erfahrungen mit der Psychiatrie. A. hat eine Betreuung als große Hilfe für die Tochter und sich selber empfunden. Die Stimmenhörerin hat auch eine gute Therapeutin, zu der auch in Krisenzeiten ein gutes Vertrauensverhältnis besteht.

A5.

Der Sohn erlitt bei einem Unfall vor mehreren Jahren unter anderem ein schweres Schädel-Hirn-Trauma und hört seitdem Stimmen. Dagegen wurden Medikamente verordnet, die hatten zwar "schreckliche Nebenwirkungen, änderten aber an der Sache nichts". Es gab sogar kurzfristig eine Einweisung in die Forensik, denn eine "unsinnige" Äußerung gegenüber Klinikpersonal wurde plötzlich für bare Münze genommen, obwohl sonst meist nichts, was der Stimmenhörer sagt, viel zählt.

Der Stimmenhörer lebt ohne Medikamente. Aber er ist sehr schweigsam, hat keine Freunde, redet manchmal "dummes Zeug" oder lacht vor sich hin. Nach Einschätzung von A. fehlt Gesprächstherapie, die vom Arzt nicht befürwortet wird, und sozialer Kontakt, der wegen mitunter merkwürdigen Verhaltens des Stimmenhörs nicht dauerhaft zustande kommt.

A6:

Der Sohn wurde nach längerem Haschischmissbrauch zwangsweise in die Psychiatrie eingewiesen. Nach Absetzen der Medikamente einige Jahre später gab es einen Suizidversuch und erneute Zwangseinweisung. Danach traten Stimmen auf. Die verschwanden weitgehend im Verlauf von Reha-Maßnahme, Arbeitserprobung und Beginn einer Ausbildung. Der Stimmenhörer hat eine Psycho-Edukation mit Information über die Möglichkeit, Medikamenteneinnahme abhängig vom Befinden selber ändern zu können, als sehr hilfreich empfunden. Darüber hatte zuvor nie eine Klinik informiert.

A7:

Der Freund hört Stimmen. A. vermutet, schon seit längerer Zeit, hat das aber am Anfang der Bekanntschaft nicht gewusst. Möchte sich auf dieser Tagung und in der Arbeitsgruppe in erster Linie informieren.

Was wünschen sich Angehörige?

Folgende Wünsche - die immer zugleich auch Kritikpunkte sind, denn was man sich wünscht, das gibt es praktisch nicht - wurden von den Angehörigen formuliert:

- keine Medikamente ohne andere begleitende Hilfe
- keine Dauermedikamentation, ohne Versuch, zu verringern oder abzusetzen
- gesunde Seiten der Stimmenhörer/innen stärker hervorheben und Stimmenhören nicht immer gleich als Krankheit behandeln
- besseres soziales Auffangen der Betroffenen

- Bereitstellung von Arbeitsplätzen
- nicht nur Aufbewahrung in der Klinik, sondern "Trainingsangebote"
- kein Psychopharmakazwang;
- Verständnis auch für Angehörige und ihre Sorge um den Betroffenen
- Offenheit gegenüber anders empfindenden Menschen, ihnen zu hören, sie nicht immer gleich ablehnen
- Bereitschaft der privaten Krankenkassen für Reha-Maßnahmen bei Stimmenhörer/innen
- Hilfe zur Herstellung stabilisierender Beziehungen
- Sicherheit geben

Was können Angehörige tun?

Kurz vor Schluss aufgefordert, für die Pinnwand aufzuschreiben, was Angehörige tun können, um die Lage ihrer Stimmenhörenden zu verbessern, notierten die Anwesenden noch folgende knappe Worte:

- für den anderen da sein
- mehr eigene Offenheit zeigen und Bereitschaft zur Selbstkritik
- keine Angst haben, sich zu outen
- selber anderen gegenüber Toleranz üben
- Anregungen aus dem Ausland holen
- zur Netzwerkerweiterung am Heimatort beitragen beziehungsweise selber im Netzwerk mitarbeiten
- Probleme der Stimmenhörer/innen veröffentlichen

In der Vorstellungsrunde war zum Ausdruck gekommen, dass Angehörige praktisch selber bereits viel mehr tun:

- Sie bemühen sich um besseres Verständnis, lesen Fachbücher, fragen nach bei Ärzten
- legen Tag und Nacht auch weite Wege zurück, um "einfach da zu sein", wenn es ihrem Stimmenhörer schlecht geht
- nehmen Betroffene mit auf Reisen, Veranstaltungen, um für Abwechslung /Ablenkung zu sorgen
- machen regelmäßige Besuche bei Krankenhausaufenthalten
- kämpfen um das eigne seelische Gleichgewicht (zum Beispiel durch Teilnahme an Angehörigengruppen), weil "man für andere nichts tun kann, wenn man selber unten ist"
- bieten Unterkunft, wenn Betroffene nicht allein bleiben können
- begleiten zu Ämtern, Ärzten, Behörden usw.
- unterstützen finanziell im Rahmen ihrer Möglichkeiten

Abgesehen von den Betroffenen selbst sind Angehörige diejenigen, die naturgemäß das größte Interesse an Besserung der Lage haben – um nicht zu sagen: die Einzigsten. Es handelt sich um ihre Töchter, Söhne, Eltern, Partner, Freunde, immer also um Menschen, zu denen ein im Leben ganz besonderes, enges, liebevolles Verhältnis besteht. Das Netzwerk wird sich künftig verstärkt darum bemühen, dieses große Helferpotenzial noch wirkungsvoller für die Stimmenhörerarbeit einzusetzen.



Arbeitsgruppe 7:

„Wie verstehen wir in der Psychiatrie Tätigen Stimmen“

Dr. Luciana Degano-Kieser

Diese Arbeitsgruppe wurde von MitarbeiterInnen der

Pinel-Gesellschaft vorbereitet. (Die Pinel-Gesellschaft ist ein psychosozialer Trägerverein) Alle VorbereiterInnen kamen aus dem ambulant/komplementären Bereich und haben sich intensiv mit dem Stimmenhören auseinandergesetzt. Luciana Degano-Kieser war Ärztin in Italien und ist jetzt therapeutische Anleiterin der Pinel-Gesellschaft in Berlin-Schöneberg.

Seit einigen Jahren haben sich Betroffene vor allem im angelsächsischen Raum (und Nord-Europa) organisiert und offen über das Stimmenhören gesprochen und dieses Thema enttabuisiert.

Die von den Stimmen hörenden Menschen angestoßene Diskussion hat deren Belange in der Diskussion mit den Professionellen mehr Gewicht verliehen. Dadurch kam es zu einer Änderung der Sichtweise der Professionellen im Umgang mit diesem Phänomen.

Die Veränderung macht sich vor allem in der Bewertung des Phänomens "Stimmenhören" bemerkbar. Stimmenhören ist nicht mehr ausschließlich ein Zeichen für Krankheit, ein Symptom. Es ist Beschreibung einer Erfahrungsmöglichkeit.

Wir Professionellen haben Folgendes gelernt:

- Das "Stimmenhören" kann ohne andere "psychopathologisch" beschreibbare Symptome auftreten
Es gibt vielfältige Möglichkeiten, um das Stimmenhören zu beschreiben und zu erklären:
 - die Qualität und Intensität des Stimmenhörens
 - die Beziehung des Menschen zu "seinen" Stimmen
 - die Beziehung zu anderen Menschen
 - etc.

Auf anderen Beschreibungsebenen gibt es weitere Möglichkeiten der Differenzierung:

- biographische Ereignisse
- Traumatische oder positive Erfahrungen prägen die subjektiven Erlebnisse der Stimmen hörenden Menschen und deren Bewältigungsstrategien.
- Arbeit, soziale Integration, Bildung sind Faktoren, die eine wichtige Rolle dabei spielen.
- Je nach Mensch und nach Kontext ist das "Stimmenhören" anders.
Zu dem Kontext von Menschen, die Stimmen hören, gehören oft professionelle Helfer, besonders in der Psychiatrie tätige Mitarbeiter. -
Ob diese Hilfen auch eine "Chance" für die Klienten darstellen, ist fragwürdig und wurde in der Arbeitsgruppe lange diskutiert.

Wie kann die professionelle Hilfe für die Betroffenen neue Chancen und Möglichkeiten eröffnen?
Diese Frage stellt unter anderem die Grundlage unserer zukünftigen Arbeit dar.



Rundblick

...der 3. Kongress - Gedanken & Reaktionen

Mir geht es nicht allein so mit den Stimmen...

Interviews zum 3. Kongress "Leben und arbeiten mit Stimmen"

*aufgezeichnet von Margarete Maria Schuster und
Susanne Frerichs*

Interviewpartnerin: eine junge Frau, Praktikantin

- Wie haben Sie vom Kongress erfahren?

Ich mache ein Praktikum in einer Tagesstätte für psychisch Kranke und bin durch eine Besucherin der Tagesstätte, die selber Stimmen hört und mit der ich auch hier bin, rangekommen.

- Hat Sie an diesem Kongress etwas besonders berührt, ist Ihnen
etwas nahegegangen?

Die Offenheit finde ich sehr beachtlich und auch diese Selbstverständlichkeit. Es fasziniert einen Außenstehenden alles sehr, mit welcher Selbstverständlichkeit darüber gesprochen wird. Das finde ich gut.

Interviewpartnerin: Frau, ca. 30 bis 40 Jahre alt, Betroffene

- Wie haben Sie vom Kongress erfahren?

Ich habe die Einladung zugesandt bekommen, da ich auch auf dem letzten Kongress war und auf der Verteilerliste stehe.

- Hören Sie selbst Stimmen?

Ja.

- Gibt es etwas, was Sie besonders berührt hat auf diesem

Kongress, was Ihnen nahegegangen ist oder was neu für Sie war?

Eben den ersten Vortrag fand ich sehr schön, weil der so warmherzig war ... und weil er auch praktische Tipps gegeben hat wie, dass man die Stimmen auch einmal wegschicken kann in den Raum und sich so abgrenzen kann. Dass die Stimmen sehr unterschiedlich, so bildhaft, sprechen - das ist, glaube ich, auch interessant. Dass man oft den Fehler macht, sich am Wortinhalt festzuklammern, dass es verschiedene Interpretationsweisen gibt - das ist ja wichtig für den Umgang mit den Stimmen. Das war für mich sehr spannend.

- Gibt es etwas, was Sie sich wünschen für den nächsten
Kongress, welche Arbeitsgruppen könnten angeboten werden oder
haben Sie sonst eine Idee?

Ja, der Zusammenhang zwischen Sucht und Stimmenhören - wenn es da Zusammenhänge gibt, zum Beispiel mit Alkohol - würde mich interessieren. Ich wünsche mir, dass darauf mehr eingegangen wird, dass es dafür eine Arbeitsgruppe gibt.

Interviewpartner: jüngerer Mann, Sozialarbeiter

- Erstmal würde ich gern wissen, wie Sie vom Kongress erfahren haben.

Ich arbeite als Sozialarbeiter und Sozialpädagoge in einer Kontakt- und Beratungsstelle ... und wir haben einen Flyer bekommen vom Stimmenhörerkongress.

- Gibt es irgend etwas, was Sie besonders berührt hat an diesem Kongress?

Wir haben sehr viel mit Stimmenhörern zu tun in der KBS und ich finde es toll, ich finde es gut mitzubekommen, wie die Leute anders damit umgehen, mit welchem Selbstbewusstsein sie hier auftreten, teilweise.

Also, dass die sich nicht überschwemmen lassen von der Angst, die Stimmen zu hören - damit haben wir viel zu tun -, sondern gewisserweise positiv damit umgehen und dann sich damit auseinandersetzen! Wie jetzt Herr Romme auch erzählte.

- *Waren Sie gestern auch schon da?*

Ja.

- *Mir fällt gerade der Vortrag von Andreas ein, ...man ist der Herr im Haus, ...man muss sich nicht alles gefallen lassen von den Stimmen, ...man kann mit den Stimmen reden....*

Ja, genau. Und weil Sie mich fragen, was mich berührt hat, so in der Richtung, worüber auch die Angehörige sprach. Das hat mich persönlich sehr berührt. Wie sie von ihrer Tochter sprach und ich bin selbst Vater und habe zwei Söhne. Da ist manchmal auch nicht alles ganz leicht. Da denk' ich: "Mein Gott, wie muss das sein, wenn man selbst eine Tochter hat, die Stimmen hört und in so einer Verfassung ist?" Und ja, wie gehe ich dann mit meinem Schuldgefühl um? Und sie hat das doch so erzählt, dass sie sich oft sehr, sehr schuldig fühlte, nicht angenommen wurde von den Ärzten. Man geht ja schnell davon aus: das ist die familiäre Konstellation, das hängt zusammen mit der Dynamik in der Familie.

- *Gibt es etwas, was Sie sich für den nächsten Kongress wünschen würden?*

Ja, da gibt es etwas. Ich arbeite auch noch im Berliner Krisendienst. Da kommen oft Anrufe von Leuten, die gerade so akut Stimmen hören. Sie denken, sie müssten jetzt aus dem Fenster springen, sie bekommen also Befehlsaufforderungen. Da würde ich gerne für Profis eine Fortbildung haben: Wie gehen wir damit um? Das gibt mir schon sehr viel Anregung hier, aber ich würde gern mehr Handwerkszeug haben. Wie gehen wir (die Profis) in einer ganz aktuellen Beratungssituation damit um, wenn sich schon mal jemand geöffnet hat. Ich habe schon Ideen, was ich sagen kann, aber da würde ich wirklich gern mal eine Fortbildung haben.

Interviewpartnerin: Frau ca. 40 Jahre, macht Ausbildung zur Feldenkraislehrerin

- *Darf ich Sie fragen, wie Sie von dem Kongress gehört haben?*

Von meiner Freundin, der Frau

- *Sind Sie Betroffene oder haben Sie Angehörige, die Stimmen hören?*

Nein, ich höre keine Stimmen. Ich mache eine Ausbildung bei der Deutschen Gesellschaft für Psychoorganische Analyse und es ist ganz spannend zu vergleichen, wie hier vorgegangen wird und was ich bisher in meiner Ausbildung erfahren habe.

- Gibt es irgendetwas auf dem Kongress, was Sie besonders berührt hat?

Ja, ja....

- *Möchten Sie dazu etwas sagen?*

Was für mich jetzt wichtig war, ist zu sehen - ich bin heute zum erstenmal auf einem Kongress der Stimmenhörer -, dass es verdrängte Anteile sind, die denjenigen nicht bewusst sind. Aber das sage ich heute, ich habe noch nicht mit Stimmenhörern gearbeitet. Mich erinnert das, was hier gemacht wird, an eine Art Verhaltenstherapie, in der man erst mal lernt: Wie gehe ich mit den Stimmen um? Aber für mich ist das an der Oberfläche. Die eigentliche Bearbeitung müsste durch Psychoanalyse in Verbindung mit Körperpsychotherapie, die ich lerne, erfolgen. Ich finde aber auch viele Parallelen hier. Also diese Akzeptanz, damit umzugehen, also von der humanistischen Seite her, das finde ich sehr schön hier. Und ich denke, die Arbeit geht immer weiter. Und ich lerne von dieser Seite und kann das vielleicht mal integrieren in meine Arbeit. Ich bin erst am Anfang.

- *Wenn man nur einen Gedanken mitnimmt über andere*

Ansatzmöglichkeiten, wäre das schon eine Wirkung des Kongresses. Haben Sie noch einen Wunsch für sich, wenn wieder so ein Kongress zustande kommt?

Ich hätte gern, dass man Fragen stellen könnte, ob die Betroffenen Körperpsychotherapie oder Psychoanalyse machen. Haben sie dazu die Gelegenheit oder schon Erfahrungen, wieweit das gefördert wird? Außerdem würde mich interessieren, wie Stimmenhörer auf Körperpsychotherapie reagieren, auf Feldenkrais zum Beispiel, denn ich mache gerade eine Ausbildung als Feldenkrais-Lehrerin.... Das sind so Fragen, die mich beschäftigen und auf die ich noch keine Antwort habe.

- *Sie können sich gern mit Ihren Fragen an das Netzwerk wenden.*

Ich würde mich gerne mit der Arbeit, die ich mache, hier einbringen. Inwieweit das auch hier fruchtbar sein würde, würde mich sehr interessieren.

Interviewpartnerin: junge Frau, Betroffene

- *Wie sind Sie zu diesem Kongress gekommen, wie haben Sie davon erfahren?*

Meine Mutti hat gesagt, dass am 23./24. November ein Kongress in Berlin ist und dass ich da mitkommen

soll, weil da Professor Romme einen Vortrag hält.

- *Sind Sie selbst Stimmenhörerin?*

Ja, das bin ich.

- *Gibt es ein Thema auf diesem Kongress, das Sie sehr berührt hat?*

Ja, dass man mit den Stimmen reden muss und das Beste daraus machen muss.

- *Was würden Sie sich wünschen, wenn wieder ein Kongress stattfindet?*

Ich würde mir wünschen, dass der Kongress so gut wird wie diesmal und dass es so gute, gute Dinge gibt.

- *Was können Sie für Erfahrungen mitnehmen von diesem Kongress?*

Die Erfahrungen sind die, dass es mir nicht nur alleine so geht, und ich finde Professor Romme sympathisch.

Interviewpartner: Mann ca. 40 Jahre, Betroffener

- *Gibt es etwas, was Sie von diesem Kongress speziell mitnehmen, hat Sie etwas berührt?*

Eine ganze Menge. Zuallererst die ganze Atmosphäre hier, das sagte ich gerade zu meiner Gesprächspartnerin. Ich nehme an sehr vielen Veranstaltungen dieser Art teil, auch an trialogischen Veranstaltungen, und selten ist die Atmosphäre so herzlich. Das nehme ich zuerst mal als rein emotionalen Eindruck mit. Lange bevor ich vom Netzwerk Stimmenhören hörte, habe ich eine Selbsthilfegruppe gegründet in Bremen, weil es sowas einfach nicht gab. Ich habe festgestellt, dass ich all die Prinzipien, die ich mir damals selbst erarbeitet habe und die ich versucht habe umzusetzen, im Netzwerk Stimmenhören wiedergefunden habe. Ich freue mich darüber, dass meine intuitiv ermittelte Gangart die gleiche ist. Das fängt bei Deutungsmustern an - also auch nicht das Ausgrenzen von Deutungsmustern - und endet dabei, dass diese pathologische Sicht heraus muss. Insofern war hier einiges für mich nicht sonderlich neu, aber die Perspektiven waren sehr interessant und auf was ich mich am meisten freue, sind die Arbeitsgruppen.

Interviewpartner: Professor Marius Romme

- *Der Titel Ihres Vortrages hieß: "Den Stimmen einen Sinn geben" und Sie haben ganz stark diese Mission vertreten, das Verständnis für die Stimmen zu fördern. Wie machen Sie das sowohl bei Mitarbeitern als auch bei Kongressen oder Veranstaltungen, wo Sie Kollegen treffen? Wie beackern Sie dieses weite Feld gerade bei denen, die Stimmen automatisch als Symptom ersten Ranges für die Schizophrenie ansehen?*

Beackern, ja, das ist ein schönes Wort. Aber wir beackern es mehr mit Betroffenen als mit denen, die in der Psychiatrie arbeiten. Wir haben auch gute Untersuchungen angestellt und wir haben auch in Zeitungen und in der Fachpresse publiziert. Aber die meiste Zeit befindet sich mich auf Kongressen, jetzt hier, letzten Monat in Dänemark, dann auch in Norwegen, Schweden, Finnland. Hier kommt mehr das Beackern zum Ausdruck, das Verbreiten. Ich glaube nicht, dass die Psychiatrie einfach zu ändern ist. Den Betroffenen kann man besser diese Gedanken nahebringen, weil sie mehr damit anfangen können. Die Psychiatrie hat sich zu sehr auf traditionelle Ideen festgelegt. Es erfordert viel Energie, um sie umzustimmen. Die Früchte sind nicht so zahlreich wie bei den Betroffenen.

- *Lieber den Betroffenen Mut machen, selbstbewusster aufzutreten?*

Ja.

- *Inwieweit hat die Sozialpsychiatrie, die eine andere Linie verfolgt, eine Chance gegen die klassische Psychiatrie?*

Gegenwärtig nicht viel. Wir sollten wieder anknüpfen an die 60er Jahre, da hatte die Sozialpsychiatrie mehr Ansehen. In der Psychiatrie geht es immer auf und nieder mit der Mode. Es ist schrecklich, dass ein wissenschaftliches Fachgebiet so mit der Mode mitgeht. Es wird immer wieder verändert und es schwankt zwischen den Seiten. Das fördert den Ruf der Wissenschaftlichkeit nicht.

- *Nun zu diesem Kongress. Wie ist Ihr Eindruck? Was kann man den Organisatoren für den nächsten Kongress mit auf den Weg geben?*

Ich denke, dass sie es ganz gut machen. Sie könnten das Programm etwas klarer formulieren. Wenn man ein Programm zugeschickt bekommt, sollte man besser wissen, was auf dem Kongress geschehen soll. Es würden sich noch mehr Leute einschreiben, wenn sie genauer Bescheid wüssten. Das zweite ist das Marketing. Deutschland ist groß. Sie leben noch zu viel im kleinen Berlin. Berlin ist zwar nicht klein, aber es ist eine kleinere Welt. Deutschland ist viel größer, da ist es wahrscheinlich doch möglich, mehr Werbung zu machen. Dann hat die Arbeit eine größere Wirkung. Das Programm an sich ist gut, die Werbung sollte besser werden.

- *Was haben Sie persönlich vom Kongress erwartet?*

Es war schön, dass ich inzwischen neue Gespräche hatte. Ich habe auch mit Monika Hoffmann darüber gesprochen. Es ist immer wieder stimulierend zu sehen, dass neue Leute dazukommen, und dann kom-

men auch neue Gedanken dazu. Und es ist erfreulich, wenn man durch die anderen inspiriert wird. Das ist es auch, was ich mit Betroffenen mehr gemeinsam habe als mit Psychiatern. Sie inspirieren mich, weil sie nicht immer auf die alten Sachen zurückfallen; hier hört man neue Sachen. Man sieht, wie neue Ideen sich ausbreiten, dass auch viele wehrhafte Menschen mehr Wissen haben. In den ersten Jahren waren es viel mehr Leute, die wenig Selbstbewusstsein hatten, und jetzt sieht man viel mehr Leute mit Selbstbewusstsein. Das ist schön zu sehen, weil man zusammen mehr Selbstbewusstsein entwickelt. Wir sind nicht abhängig von der Psychiatrie. Wir haben ein eigenes Leben und Denken.

Haben Sie ganz herzlichen Dank!

Interviewpartner: junger Mann, ca. 20-30 Jahre, Betroffener

- *Wie sind Sie überhaupt zum Kongress gekommen, können Sie uns die Verbindung nennen?*

Die Verbindung läuft über Pinelli (Cafe im Bahnhof Berlin-Schöneberg). Da hing ein Zettel aus ... und da stand die Stimmenhörergruppe drauf, die Selbsthilfegruppe und die Trialoggruppe. Ich bin sowohl zur Selbsthilfegruppe als auch zur Trialoggruppe gegangen und daher habe ich die Information.

- *Wir duzen uns ja auch seit gestern. Und du arbeitest bei Pinelli?*

Ja, genau.

- *Welche Erwartung hast du an den Kongress?*

Einfach interessante Vorträge zu hören und vielleicht den einen oder anderen Beitrag selber zu geben. Das habe ich ja jetzt auch schon gemacht.

- *Gibt es etwas, was dich berührt hat, was dir wichtig war?*

Was würdest du sagen, was dich am meisten angeht bisher?

Dass es schon bei Kindern auftritt, das war schon eine ganz wichtige Information, und dass die Stimmen auch wieder weggehen. Es könnte so sein, dass es bei mir auch so ist. Es könnte so sein, dass die Stimmen mich noch einmal erneut in den Suizid treiben. Ja, ich finde es ganz schön hier. Stimmen werden so behandelt, dass sie keine psychiatrische Erkrankung sind, sondern dass es Leute gibt, die damit nicht in die Psychiatrie kommen. Andere Leute gehen damit wieder in die Psychiatrie. Das war eine ganz wichtige Erfahrung für mich.

- *Die letzte Frage für den nächsten Kongress! Würdest du den Organisatoren irgendwelche Tipps oder Veränderungswünsche mit auf den Weg geben?*

Schwer zu sagen, Tipps vielleicht. Diejenigen, die ausfallen, sollten früher Bescheid sagen, damit man eher dafür Ersatz besorgen kann. Ansonsten finde ich den Kongress ganz Klasse, ganz ausgezeichnet. Mir gefällt es sehr gut hier und ich bin gespannt auf die Arbeitsgruppen gleich. Also, ich finde es ganz gut organisiert so. Mit allem Drum und Dran, mit dem Orchester, mit der Trommelgruppe, mit der Musik gestern, mit dem Essen und Trinken. Es ist alles ganz fantastisch.

Interviewpartnerin: Frau, mittleren Alters

- *Wie sind Sie zum Kongress gekommen, wer hat Sie angesprochen?*

Vor einem Jahr war schon einmal eine Veranstaltung und es war im Rathaus Schöneberg. Ich habe über die Einzelfallhilfe eine Einladung bekommen, so eine Anmeldung.

- *Ist es das erste Mal, dass Sie auf einem Stimmenhörerkongress sind?*

Das hier ist stimmenhörerspeziall. Das letzte Mal ging es um allgemeine Bereiche der Psychiatrie und um neue Lebensqualität.

- *Das war wohl noch eine andere Veranstaltung. Hatten Sie jetzt bestimmte Erwartungen an diesen Kongress?*

Eigentlich mehr Betroffene, also weniger Mitarbeiter, so dass nicht über Stimmenhörer gesprochen wird, sondern ein Dialog mit ihnen geführt wird. Das ist auch der Kritikpunkt,... dass mehr darüber geredet wird.

- *Also, die Stimmenhörer sollten sich mehr zeigen und auch mehr zu Wort melden! Oder die anderen sollten sich mehr zurückhalten?*

Weder noch. Ein Dialog ist auf beiden Seiten.

- *Jetzt haben Sie das Gefühl eines Ungleichgewichts?*

Das habe ich sehr stark.

- *Und gab es etwas Positives, was Ihnen gut gefallen hat?*

Ich bin gerade erst gekommen, ich war gestern noch nicht da.

Interviewpartner: Mann mittleren Alters, Angehöriger

- *Meine erste Frage ist: Wie sind Sie überhaupt zum Kongress gekommen?*

Ich bin kein Stimmenhörer und ich bin aus Leipzig.

- Zweite Frage. Gibt es jetzt schon etwas - es haben ja noch keine Arbeitsgruppen stattgefunden -, was Sie besonders angerührt hat, was Ihnen ganz gut gefallen hat und was Ihnen wichtig war an dem Kongress?

Ich finde die Kongresse generell sehr wichtig. Man hört die Erfahrungen von ganz anderen Leuten, die wieder anders sind als von meiner Frau. Oder die Erfahrungen von anderen Angehörigen, die wieder anders sind als meine. Diesmal sind die Überraschungen ein ganzes Stück weniger groß. Aber ich finde es dennoch sehr wichtig, allein schon politisch, dass so etwas stattfindet.

- Und gibt es etwas, was Sie den Organisatoren mitgeben würden für den nächsten Kongress; woran gedacht werden sollte, was eventuell vergessen wurde.

Nein, eigentlich kaum. Ich habe auch noch zwei Ideen, aber die habe ich hier schon geäußert. Das muss man hier nicht abmachen.

- Dann viel Spaß bei den Arbeitsgruppen. Danke für das Gespräch.

Interviewpartner: junger Mann, Sozialarbeiter

- Wie sind Sie zu unserem Kongress gekommen?

Ich war vor zwei Jahren schon mal hier und habe von meiner Kollegin wieder die nützliche Information gekriegt, dass dies hier stattfindet. Ich bin Mitarbeiter in einem Grundprojekt für Leute mit psychiatrischen Krisen.

- Und haben Sie gestern auch schon teilgenommen?

Ja, gestern auch.

- Gibt es etwas, was Ihnen sehr gut gefallen hat, oder einen Punkt, der angerührt hat und der wichtig für Sie ist?

Die Lebensgeschichte von Leuten zu hören, die Stimmen hören, ist immer wieder interessant, besonders wenn man aus der Ecke kommt, die keine Stimmen hört. Das war für mich gestern ein Gewinn. Ich beschäftige mich jetzt seit fünf Jahren mit Stimmenhörern. Es war für mich nicht ganz so viel Neues und der Schwerpunkt liegt für mich heute auf den Arbeitsgruppen.

- Und für den nächsten Kongress: Was sollte man den Organisatoren mit auf den Weg geben? Was wurde vergessen?

Wichtig fand ich, dass gestern das Thema Arbeit mit rein kam, um zu sehen, wo der Stellenwert ist, und auch, dass es dazu eine Untersuchung gibt. Was bedeutet Arbeit aus der Sicht der Stimmen? Was bedeuten die Stimmen für die Arbeit? -also diese Wechselwirkung und dass man da weitermacht. Als es mit dem Thema Sexualität losging, da hatte ich- und das ist bei uns Mitarbeitern auch immer ein Thema- das Gefühl, dass wir immer zuletzt darüber reden. Es ist das Tabu, was es noch immer in sich trägt und das gestern so gebrochen wurde. Wie viele Wortmeldungen da kamen. Die meisten Stimmenhörer, die ich kenne oder alle müssen irgendwelche Psychopharmaka nehmen oder nehmen sie. Und da gibt es viele Einflüsse, die die Sexualität verändern. Damit sollte man sich näher befassen. Lebensqualität, denke ich, geht auch darüber, und darüber wird wenig gesprochen. Es gibt auch einen Anreiz in der täglichen Arbeit, es vielleicht nicht erst dann zu einem Thema zu machen, wenn es ein anderer anspricht. Man sollte da eher darauf kommen, damit man eine Basis hat, besser damit umzugehen.

- Ja, und jetzt die Frage über die Erwartungen an den Kongress. Waren sie ganz andere?

Da es nun das zweite Mal ist, hatte ich natürlich Erfahrungswerte. Es ist ja eine Fortsetzung. Und ich sehe es für mich wie eine Fortbildung. Dem wird es wieder gerecht, ich hoffe, auch in der Arbeitsgruppe.

- Und wird das von Ihrem Arbeitgeber auch als Fortbildung akzeptiert?

Ja.

Interviewpartnerin: junge Frau zwischen 20 und 30, Psychologische Einzelfallhelferin

- Was hat dich bis jetzt - es haben ja noch keine Arbeitsgruppen stattgefunden - am meisten berührt? Gab es eine Sache, die dich richtig gefangen hat?

Also, ich find' die Atmosphäre hier auf dem Kongress ganz unglaublich motivierend und ganz positiv. Ich habe festgestellt, dass genau solche Veranstaltungen das sind, was ich am allermeisten befürworte und toll finde, weil 50 Prozent der Teilnehmenden betroffene Personen sind. Es geht darum, direkt mit diesen Menschen hier Powerment zusammen zu gestalten und sie zu unterstützen. Es motiviert mich unglaublich zu sehen, dass Menschen, die es so schwer und solche Probleme haben, es schaffen, einen Kongress zu organisieren, für sich zu reden, aufzustehen und ihre Meinung zu äußern. Das finde ich ganz toll und ganz motivierend auch für mich selber, weil man seine kleinen Probleme teilweise überbewertet. Und ich finde, auch im politischen Sinne sind solche Veranstaltungen das einzig Wahre.

- Noch mal zu deinen Erwartungen. Was hast du für Erwartungen an den Kongress?

Ich habe eigentlich gar nicht so viel darüber nachgedacht, aber genau so etwas habe ich erhofft. Ich habe mich riesig gefreut auf den Kongress, wo ich auch die HauptorganisatorInnen kenne und mir dachte, dass das hoffentlich so wird. Es ist auch eine besondere Konstellation. Beim Netzwerk Stimmenhören finde ich ganz besondere Menschen, die daran mitbeteiligt sind.

- Und hast du etwas, was du im Laufe der Vorbereitungen für den nächsten Kongress mitgeben möchtest? Hast du Tipps und Wünsche?

Ich hoffe, dass immer noch viel mehr Menschen kommen und sich beteiligen, dass es so weitergeht wie bisher. Ein Verbesserungsvorschlag fällt mir jetzt gerade nicht ein.

- Was fehlt oder was bedacht werden sollte? Ein Ziel, dass noch mehr Angehörige ...

Genau. Ich weiß ja nicht, ob der Bundesverband oder der Berliner Landesverband der Angehörigen direkt angeschrieben wurde, ob da direkt Einladungen verschickt wurden? Das wäre natürlich eine Möglichkeit. Was ich halt schön finde, ist immer noch mehr Vernetzung. Wenn ich mir überlege, dass es drei Psychoseminare in Berlin gibt, die sich untereinander auch nicht kennen, und dass wir alle eigentlich am gleichen Strang ziehen. Also, man könnte noch mehr vernetzen, aber es fehlt auch an Zeit, es ist ja alles ehrenamtlich. Was ich mir am meisten wünschen würde ist, dass man für solche Arbeiten auch von irgendwoher eine Finanzierung bekommen könnte, um einfach mehr Zeit zu haben und sich noch mehr engagieren zu können. Wenn das alles ehrenamtlich gemacht werden muss, dann sind die Energiereserven mal aufgebraucht. (Wir brauchten einen Millionär als Sponsor - Lachen).

- Vielen Dank für das Gespräch und noch viel Spaß.

...der 3. Kongress - Impressionen



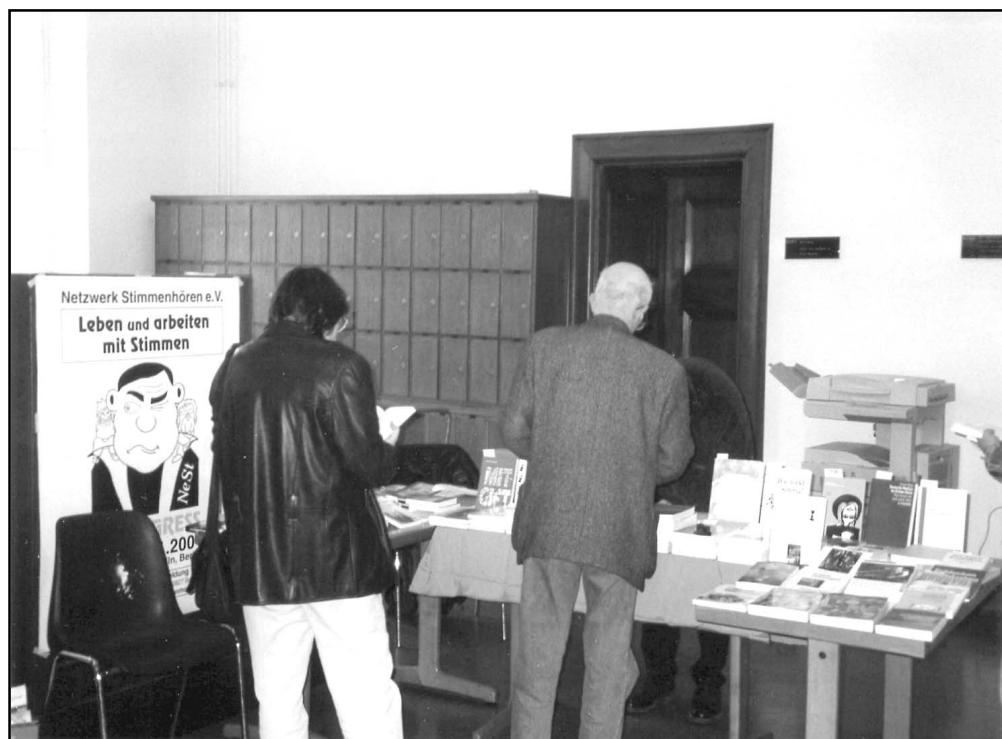
...im Foyer - Anmeldung



...im Foyer - Warten auf den KONGRESS

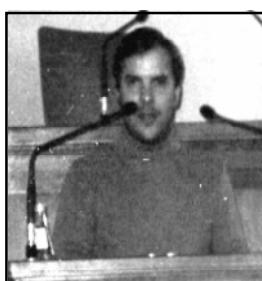
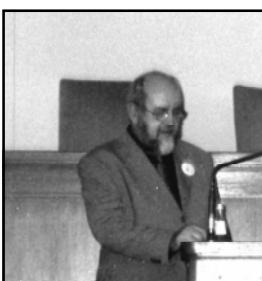
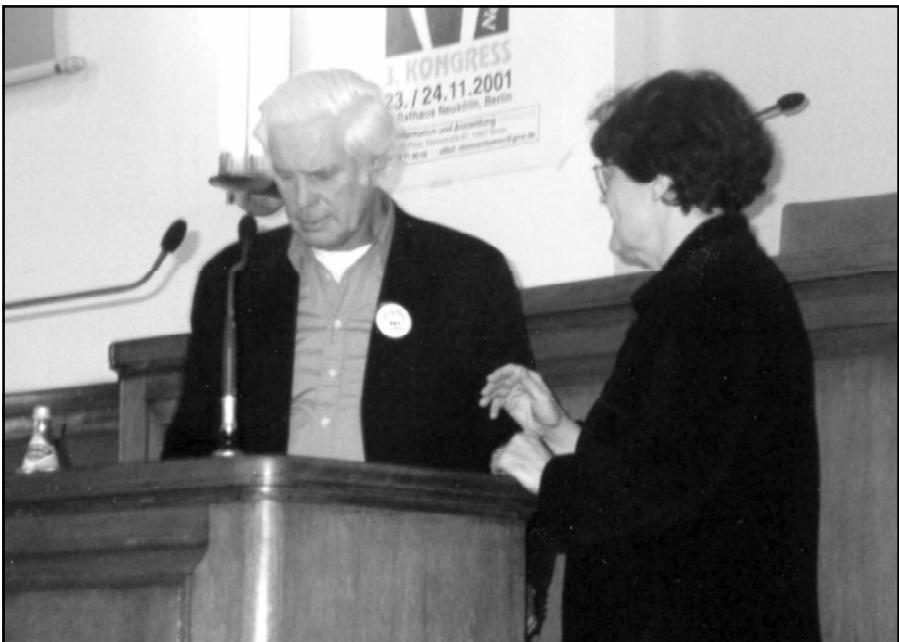


...noch ist Ruhe am Buch- und Info-Stand



...die ersten Interessenten

Endlich !!! Hannelore eröffnet den Kongress...



...Redner, Referenten, Zuhörer



...der 3. Kongress - auch etwas für die Sinne



Ohrenschmaus...



Ohrenschmaus...



Ohrenschmaus...



Ohrenschmaus...



Augenschmaus... Augenschmaus...



**Ausstellung
„Außergewöhnliche Wahrnehmung“**



**Aug-
schmaus...**



...unser Dank gilt

- dem Bezirksbürgermeister von Neukölln, Herrn Heinz Buschkowsky, für die Schirmherrschaft,
 - der Plan- und Leitstelle des Bezirks Neukölln, insbesondere der Psychiatriekoordinatorin Frau Dr. Anne Hörning-Pfeffer und Frau Brigitte Sellin für die tatkräftige Unterstützung, die kostenlose Bereitstellung der Räumlichkeiten und die großzügige Zuwendung,
 - dem Krankenhaus Neukölln, Abteilung Psychiatrie, vertreten durch Frau Dr. Sabine Schütz, für die Grußworte
 - dem Europäischen Netzwerk der Psychiatriebetroffenen "ENUSP", vertreten durch Peter Lehmann, für die Grußworte
 - dem Paritätischen Wohlfahrtsverband, der Pinelgesellschaft e.V. und der Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie für finanzielle Unterstützung,
 - den freundlichen MitarbeiterInnen des Saftladens für ihre hervorragende Bewirtung,
 - allen ModeratorInnen und ArbeitsgruppenleiterInnen für ihr selbstloses Engagement. Besonders freuten wir uns über die Unterstützung von KursteilnehmerInnen der Weiterbildung "Veränderungsmanagement".
 - der Terra Combo, dem Träger-Chor, der Trommelgruppe des KommRum und Miss Molly Mops mit George für ihre musikalischen Darbietungen,
 - Bärbel Kursawe und ihrem Team von der Selbsthilfegruppe "atelier galerie pinella" (agp) für die Ausstellung "Außergewöhnliche Wahrnehmung",
 - Sylvia Günzel, Bärbel Mittmann und Dr. Siegrun Ehrhardt für ihre Arbeit am Anmeldetisch und an der Kasse
 - Eberhard für die Arbeit am Info- und Büchertisch,
 - Benni und den Studentinnen Elke und Simone für die Arbeit in der Multimedia-Ecke,
 - Johannes für die fürsorgliche "Lotsenarbeit",
 - Susanne und Margarethe für die Interviews mit den KongressteilnehmerInnen,
 - Jesper für die Fotoaufnahmen
- und natürlich der Vorbereitungsgruppe, die den Kongress ein Jahr lang geplant und organisiert hat!



Perspektiven für die Zukunft

An dieser Stelle möchten wir den LeserInnen einen kleinen Ausblick auf die gegenwärtige und zukünftige Arbeit des Netzwerk Stimmenhören e.V. (NeSt) geben sowie auf den nächsten Kongress für Stimmen hörende Menschen, der im Herbst 2003 stattfinden wird.

Anhand von geführten Interview während des Kongresses, aber auch durch spontane Äußerungen vieler TeilnehmerInnen erhielten wir zahlreiche Anregungen, die wir in die Planung und Arbeit des nächsten Kongresses einfließen lassen.

Wichtig erscheint uns hier der Erhalt der natürlichen und unkomplizierten Atmosphäre des Kongresses, die es den TeilnehmerInnen gestattet, den Kongress mit Offenheit, Ehrlichkeit und mit Respekt zu erleben. Durch diesen gegebenen Rahmen können die Bedürfnisse, Belange und Sorgen der Betroffenen frei geäußert werden. Somit ergibt sich nicht nur ein Erfahrungs- und Informationsaustausch für die Teilnehmer, sondern auch die Chance, die Interessen von Stimmen hörenden Menschen einem möglichst breiten Spektrum der Bevölkerung, in ihrer ganzen Authentizität, zugänglich zu machen. Vorherrschende Vorurteile können abgebaut werden, und eine auf der Basis von Wissen und Verständnis gestützte Haltung gegenüber Stimmen hörenden Menschen wird gefördert. Dies ebnet den Weg innerhalb der Gesellschaft, Stimmenhören als eine besondere Wahrnehmungsform respektvoll anzuerkennen und zu akzeptieren.

Ebenso möchten wir Impulse für neue Forschungsbemühungen setzen, in der die Sichtweise der Betroffenen berücksichtigt wird, sowie die Forschung zu einem besseren Verständnis und Umgang mit den Stimmen unterstützen.

Zwingend in unserer Arbeit erscheint uns das Bemühen, der Haltung der Psychiatrie entgegenzuwirken, die das Stimmenhören auf ein Symptom einer Krankheit reduziert.

Das **Netzwerk Stimmenhören e.V.** bietet Hilfemöglichkeiten in Form von Informationen, Beratung und Aufklärung an. Regelmäßig finden Selbsthilfegruppen statt, die einen gegenseitigen Erfahrungsaustausch der Betroffenen fördern und eine Möglichkeit bieten, über die Stimmen zu sprechen. Dies öffnet einen Weg raus aus der Isolation zur sozialen Anerkennung. Ebenso findet eine Trialoggruppe statt, in der Betroffene, Angehörige und Professionelle gleichsam und gleichberechtigt teilnehmen.

Das **Netzwerk Stimmenhören e.V.** vertritt die Interessen von Stimmen hörenden Menschen, wodurch sich die Aufgabe einer möglichst umfassenden Öffentlichkeitsarbeit ergibt. Auch zukünftig sind wir bemüht das Interesse der Medien zu fördern, um mehr Offenheit für das Thema Stimmenhören zu erreichen sowie ein breiteres Verständnis und Akzeptanz.

Wir freuen uns auf den nächsten Kongress im Herbst 2003 und auf eine zahlreiche Teilnahme.

Beitrittserklärung

An das NeSt e.V. Schudomastr. 3 12055 Berlin E-Mail: stimmenhoeren@gmx.de http://www.stimmenhoeren.de	Bankverbindung: Bank für Sozialwirtschaft Kto-Bezeichnung: Netzwerk Stimmenhören e.V. Bankleitzahl: 100 205 00 Kto-Nummer: 33 10 500
---	---

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 Arbeitslosengeld II bzw. entsprechender Rente: 15,-; sonst mindestens 32,- und ab einem Einkommen von netto Euro 1000,-: 47,-. (Der Jahresbeitrag 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:.....