

Inhalt:

S.1: Bald auch in DEINER Stadt?

S.2: Vortrag in Wolfsburg - so lief es

S.3: Mutausbrüche, ja bitte!

S.4: Anzeichen einer psychischen Erkrankung sollten frühzeitig ernstgenommen werden!

Bald auch in EURER Stadt?



Abmoderation des Vortrags in Wolfsburg. Mit Evelin Kayser-Sturm (Trau-Dich-Initiative), Julian Kurzidim und zwei Themen des Abends: Die (knallrote) Mütze ist ein Beispiel für Auffallen, die Giraffe für ein „Vertrauenssignal“ oder „Glücksbringer“.

Existiert bei euch auch eine Veranstaltungsreihe zu psychischen Themen?

Dann fragt nach, meldet mich dort an. Die Werbung für eure Gruppe kann damit größer werden.

Alle Fotos vom Vortrag: (C) Initiative „Trau Dich“

ZITAT

"Discontent is the first step
in the progress of a man"
("Unzufriedenheit ist der erste Schritt
im Fotschritt eines Menschen")

Oscar Wilde in "A Woman of No Importance"

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

Vortrag in Wolfsburg - so lief es!

ZUSAMMENFASSUNG

- Eine Stunde Vortrag vor „nur“ 38 Leuten
- Die Anspannung war vor dem Vortrag, nicht während
- Das Ergebnis war dem Publikum evtl. zu ungewöhnlich

Der im letzten Rundbrief angekündigte Vortrag in Wolfsburg - auch Werbeaktion für die dortige Gruppe - ist nun erfolgreich gewesen.

Wie so oft gilt auch für diesen Auftritt: Ich tu das für EUCH. Nicht damit ihr mich für „supermutig“ haltet, nicht für Antworten wie „ich könnte das nicht“. Also tut was für EUCH. Es muß nicht gleich ein Bühnenvortrag sein, aber auch ihr habt einen Plan, der euch etwas zu groß erscheint.

Hier geht es also weniger um das, was ich auf der Bühne gesagt hab. Sondern wie ich es getan hab und wie ich es überhaupt tun konnte. Auch wenn es mir etwas zu groß erschien. Ich habe zwar schon vor 200 Leuten geredet, auch schon eine Stunde lang, aber noch nie beides zusammen.

Der Technikcheck brachte einiges an Vorbedenken. Extrem hell waren die zwei Scheinwerfer, die auf meinen Lesetisch zielten, wie soll ich denn so das Buch sehen? (Es ging dann doch, sogar sehr gut.)

Der Techniker gab mir einen „Presenter“ als Fernsteuerung für den Laptop (sowas geht heute!) mit eingebautem Laser. (Ich hatte zum Zeigen für alle Fälle einen Stock mitgebracht.) Er überließ mir auch den Backstageraum. Ein Backstageraum! „Das ist ja wie in den Rockstar-Videos!“ Ja, sogar ich bin manchmal schon von Worten beeindruckt. Einen Rückzugsraum brauchte ich tatsächlich in der letzten halben Stunde vor Beginn - zum Chillen. Wirklich, ich habe nichts getan außer der Lüftung zuzuhören.

Während der Anmoderation war es meine Beruhigung, die Leute im Publikum zu zählen. Nur 38 - obwohl die Vortragsreihe in Wolfsburg etabliert und angesehen ist und meist 100 Leute „zieht“. Das Thema Angst ist eben sehr tabubelastet.

Mein erster Satz war passend: „Der erste Satz ist der schwerste.“ Doch die Anspannung war schon bald weg. Bei der zweiten Folie, schneller als bei der Generalprobe. Ab dann lief mein Auftritt fast automatisch. Ich hatte zwar einen Spickzettel, er lag sogar beim Vortrag neben mir. Einmal benutzte ich ihn, aber danach kam ich nicht auf die Idee, ihn zu benutzen. Ich war einfach „drin“. Wie sehr habe ich das Publikum in dem Moment noch wahrgenommen? Spontane Ideen hatte ich trotzdem: die Leinwand als

Beispiel zu nehmen, als von einer unüberwindlichen Mauer die Rede war, war von mir nicht geplant.

Ein guter Plan war der Wechsel von „freiem Vortrag“ und „Buchlesung“. Viermal unterbrach ich den Vortrag für Texte aus dem „ängstlichen Panther“. Die Idee war eigentlich, auch andere zu Wort kommen zu lassen (in ihren Buchtexten), dadurch mehrere Sichtweisen und Stile einzubinden. Doch damit konnte ich zwischen Stehen und Sitzen wechseln, zwischen Improvisieren und fertigem Text.

Etwas enttäuscht hat mich die Fragerunde - die Fragen gingen zu sehr um mich, so daß ich sie für allgemeinere Klarstellungen nutzte. „Ich möchte nicht

auf ein so hohes Podest gestellt werden, daß man mich von unten nicht mehr sieht.“

Ich hätte mir Fragen gewünscht, wie z.B. eine Lehrerin mit ruhigen Kindern umgehen sollte.

Die Fragen bringen mich in Zweifel, wie weit ich als Vorbild „übergekommen“ bin.

Dafür ist es nötig, die Mitte zu finden. Zwischen dem was die Leute hören wollen - und ohne das sie nicht zuhören würden - und dem, was sie dazulernen sollen. Wer sich Anleitung erhofft hatte, welche Pille „man“ nehmen solle oder wie eine Konfrontations-

therapie abläuft, war wohl enttäuscht, meine Selbsthilfeansätze aus ungewohnten Quellen zu finden. Stattdessen über Südkorea, schwarze Sklaven, Bill Gates und „Sweet Home Alabama“ zu hören. Andererseits hatte ich auf dem Flugblatt eine „eigene Perspektive“ und einen „Beitrag zu einer liberalen Kultur“ angekündigt.

Ob meine Anmerkungen über die AfD damit abgedeckt waren, ist auch die Frage. Bei solch einem Thema ist die Balance nötig zwischen dem Wunsch der Leute, sich auf der „richtigen“ Seite einig zu sein - und dem Wunsch der Leute, das Thema mal für einige Zeit zu vergessen.

Insgesamt war es aber für hoffentlich alle eine Bereicherung. Für mich war es das durch den Anspruch des Abends - eine Stunde reden vor großem Publikum! Zweifel vorher und hinterher sind eben der Preis dafür.

Danke an Frau Kayser-Sturm und die Trau-Dich-Initiative für das Engagement und Gregor für den Laptop!

Julian / Braunschweig



Mutausbrüche, ja bitte!

ZUSAMMENFASSUNG

- Angst in allen Variationen, okay, ist ein Ur-Thema der Menschheit.
- In der Selbsthilfe sprechen wir über unsere Ängste - prima, aber reicht das?
- Nein, wir müssen uns Ängsten auch real aussetzen, hier eine Mutspritze.

Julian, der Herausgeber dieses Bulletins, ist ein unermüdlicher Angst-Botschafter. Mit seinen Auftritten wie jenem unlängst in Wolfsburg ermutigt er zu, nennen wir's Mutauf- und -ausbrüchen - dich mit deinen Ängsten zu konfrontieren, Angst-Stigmen zu erschüttern. In einem Podcast habe ich unlängst selbst über meine Angst-Vita erzählt und sie mit Experten im Radio diskutiert (1).

Als ich immer tiefer in die Angstspirale geriet, öffnete sich ein Türchen. Ich fand Beistand bei der damals sich formierenden Angstselbsthilfe. In dessen Verlauf schloss ich mit mir einen Pakt, fortan mich allen Angstsituationen auszusetzen. Es dauerte, ich rang mit Rückschlägen, fluchte, zweifelte, weinte, aber nach ein paar Jahren konnte mich Angst nicht mehr ängstigen.

Konfrontation und Exposition beginnen mit dem Reden über eigene Ängste im geschützten Raum. Elementar ist, klar, der gemeinsame Austausch im Stuhlkreis. Dies ist die Pflicht, aber die Kür heißt: MACHEN. Gerhard Schick (†) mit Rudi Mahnert (†), Pioniere der Angstselbsthilfe, übten mit ihren Gruppen U-Bahn-Fahren, Reisen, sogar Theaterspiel stand auf der Angst-Agenda.

Die Küche unserer Emotionen ist unser Gehirn. Es ist ein biochemischer Reaktor, der sich trainieren lässt, so wie Sportler ihre Muskeln ertüchtigen. Neue Gewohnheiten und Routinen re-programmieren die

neuronalen Schaltstellen, treten neue Pfade.

Die Ex Top-Ten der Tenniswelt, Andrea Petković, befahl Angst vor jedem Match. "Etwas, wovor man sich fürchtet, immer wieder zu tun, nimmt die Angst davor", erklärte die heutige Angst-Mentorin unlängst im *stern*-Interview (2).

Also, keine Hexerei, eher wie Vokabellernen - vorgelebt bereits von Dichturfürst Goethe. Zum Überwinden seiner Höhenangst kletterte er in die Spitze des Straßburger Münsters. Das Prinzip beseelt die moderne Mentalgesundheit, die gezielt auf Exposition setzt, zunehmend virtuell.

Der Schritt, aus den Schranken unserer Leben zu brechen, ist ein großer - und die Widerstände noch größer. Respekt allen, die diesen Weg einschlagen. Er kann lang sein, ein Knüppelweg, wie Scott Stossel dies in seinem legendären Buch *Angst* (3) beschreibt. Aber bewältigbar.

Mit den Lockdowns der Pandemie, Klimaungewissheit, bröckeligem Weltfrieden ist Leben herausfordernder denn je. Trotz allem, allen Dämonen zum Trotz: Die Freiheit, sein Leben in eigene Hände zu nehmen, die Verantwortung dafür nie mehr abzutreten, liegt bei Jedem/r selbst. Greifen wir danach! Auch dies, ein Akt der derzeit so heftig debattierten Demokratie.

Mahnnten doch bereits unsere Altvorderen, die antiken Philosophen: Wer nicht lebt, wird gelebt.

(1) <https://lnkd.in/d7kqcTB9>

(2) <https://www.stern.de/sport/andrea-petkovi%C4%87---der-erfolg-hat-mich-nicht-gluecklich-gemacht---34517282.html>

(3) <https://www.welt.de/reportage/angst/article133626835/Stigma.html>



Autor Wolfgang Chr. Goede (li.) mit dem Radio Lora Wissenschaftsteam

Anzeichen einer psychischen Erkrankung sollten frühzeitig ernstgenommen werden!

Selbsthilfeinitiative: "Möglichst schnell aktiv werden und Beschwerden abklären lassen!"

ZUSAMMENFASSUNG

- Insbesondere sozialer Rückzug kann ein Hinweis für eine psychische Erkrankung sein.
- Betroffene sollten insbesondere auf Frühwarnsignale wie Überforderung oder Desinteresse achten.
- Angehörige spielen bei der Wahrnehmung von Persönlichkeitsveränderungen eine wichtige Rolle.

Wie sollten Menschen mit einer schweren chronischen Erkrankung oder einer Behinderung ihr Schicksal annehmen? Sowohl körperliche, aber auch psychische Leiden haben einen Sinn. Dieser Überzeugung ist der Leiter der bundesweit aktiven Selbsthilfeinitiative zu Zwänge, Phobien und Depressionen. Dennis Riehle (Konstanz) führt dazu aus: "Ist das schon Depression - oder kann das weg? Viele Menschen neigen nicht nur in den dunklen Monaten zu Stimmungsschwankungen, diffusen Ängsten, Abgeschlagenheit, gedämpfter Wahrnehmung oder Zukunftsorgen. Doch so offensichtlich, wie sich ein Beinbruch im Röntgenbild abzeichnen lässt, ist die Diagnostik einer psychischen Erkrankung dagegen schwierig. Aus Furcht vor möglicher Stigmatisierung am Arbeitsplatz, in der Familie und bei Freunden wagen viele Betroffene den Gang zum Facharzt oder Psychotherapeuten überhaupt nicht, sondern leiden still vor sich hin. Dass durch diese Zurückhaltung langfristig eine chronische und manifeste Störung werden kann, die dann nur noch schwierig zu behandeln ist, mag den vielen Betroffenen überhaupt nicht klar sein. "Das wird schon wieder vergehen, wenn die Sonne hervorkommt!" - solch typische Antworten sollen Angehörige beschwichtigen und uns selbst beruhigen. Doch in den allermeisten Fällen handelt es sich eben nicht um eine temporär auftretende, saisonale Erscheinung, sondern vielmehr um eine durchaus gewichtige Erkrankung der Seele, der man viel besser dann begegnen kann, wenn man sich ihr früh stellt und eine Behandlung zeitig beginnt. Aber was können wir tun, wenn wir bei uns selbst oder bei Mitmenschen den Eindruck haben, dass die emotionale Schwingungsfähigkeit herabgesetzt ist, wir nicht mehr adäquat auf Freude oder Trauer reagieren, Hoffnungs- und Perspektivlosigkeit im Vordergrund stehen, Angstattacken und panische Reaktionen mit körperlichen Begleiterscheinungen wie Schwitzen, Herzrasen oder Luftnot auftreten und letztendlich eine Wesensveränderung einhergeht, die sich für Außenstehende beispielsweise an sozialer Isolation, Aggression und Rückweisung zeigt? Ist denn jede Verstimmung therapiebedürftig, wann sollte ich zum Arzt gehen - und welche Anlaufstelle gibt es für den Zweifel, dass ich tatsächlich eine psychische Störung vermute?", führt der 38-Jährige aus, der selbst an zahlreichen somatischen wie

seelischen Erkrankungen leidet und meint, dass in jeder Erkrankung auch eine Chance stecken kann, die es im Einzelfall herauszuarbeiten und als Ermutigung und Strategie der Resilienz anzunehmen gilt.

"Zunächst einmal sollten wir uns klar machen: Auch wenn Herzinfarkte oder Schlaganfälle deutlich häufiger in den Medien auftauchen, kann deren Einordnung als "Volkskrankheit" nicht darüber hinwegtäuschen, dass mittlerweile auch jeder vierte Deutsche im Laufe seines Lebens an einer mehr oder weniger schweren seelischen Störung erkrankt. Wie gesagt: Sie wird nicht so offenbar wie man eine körperliche Erkrankung zeigt, versteckt sich lange Zeit und kann vom Betroffenen sehr oft nicht richtig gedeutet und in ihrer Schwere kaum eingeschätzt werden. Blickt man allerdings auf die Verbreitung der psychischen Störungen in unseren Breitengraden, können wir keinesfalls davon sprechen, dass diese Erkrankungen Nischen bilden. Viel eher sind sie in den Medien und der öffentlichen Diskussion weiterhin unterrepräsentiert, weil sie schambehaftet bleiben. Während viele physische Leiden darauf hindeuten, dass ein Mensch hart gearbeitet hat und deshalb erkrankt, wirft man vielen psychisch beeinträchtigten Menschen vor, sie sollten sich doch einfach nicht so anstellen. Dabei sind die Korrelationen mittlerweile völlig aufgeweicht: Depressiv wird auch der reich verdienende Manager, an BurnOut erkrankt der Chef eines großen Unternehmens, gleichsam kann der aufstrebende Wirtschaftsstudent an Psychose leiden - und nicht zuletzt wird der hochrangige Angestellte am Arbeitsplatz derart gemobbt, dass er aus Angst und Traumatisierung seinen Posten räumt. Während wir für viele körperliche Erkrankungen klare Indikatoren haben, die sie unmittelbar beweisen und damit eine Diagnose stichfest machen, ist das bei vielen psychischen Erkrankungen anders. Der Psychiater und Psychotherapeut ist wesentlich auf die subjektiven Schilderungen des Betroffenen angewiesen - und muss aus diesen Angaben versuchen, eine objektive Einklassifizierung der Symptome vorzunehmen, damit eine adäquate Therapie eingeleitet werden kann. Wann aber erkenne ich als Betroffener oder Angehöriger, dass Hilfe notwendig wird? Wesentliches Merkmal ist der Leidensdruck, der sich anhand unterschiedlicher Faktoren einordnen lässt: Die persönliche Wahrnehmung ist ein entscheidender Richtwert für die Frage, ob ein vorliegendes Problem bereits pathologischen Charakter eingenommen hat. Wie lange dauert die Symptomatik bereits an? Wie stark hat sie sich auf den Lebensalltag ausgeprägt? Werde ich in der Ausführung meines täglichen Daseins



durch die seelischen Behinderungen beeinträchtigt? Kann ich an kaum etwas Anderes mehr denken als an die negativen Gefühle? Oder bin ich durch meine Ängste, Sorgen und die gedrückte Stimmung derart eingenommen, dass mir soziale Kontakte und die Bindungen zu Familie und Freunden zunehmend verloren gehen? - Wer solche Fragen ehrlich beantwortet und feststellt, dass die psychischen Einschränkungen bereits so weit fortgeschritten sind, dass die Lebensqualität leidet und wir unseren Fokus und unsere Beschäftigung zeit-, ressourcen- und kräftemäßig mehrheitlich auf die Seelenqual verwenden müssen, muss die Notwendigkeit einer fachkundigen Abklärung der vorliegenden Probleme dringend anerkennen", erläutert der Psychologische und Familienberater Dennis Riehle.

"Die Scheu vor dem Gang zum Facharzt ist in der Regel groß, weil wir uns psychische Verwundung ungern eingestehen wollen. Für viele Menschen bleibt sie weiterhin Ausdruck von Versagen und Verlust. Es braucht daher oftmals lange, bis die Pein uns derart übermannt, dass eigentlich kein anderer Ausweg mehr besteht, als sich professionelle Hilfe zu suchen. Auch Angehörige haben nur wenig Spielraum: Sie können den Betroffenen zwar immer wieder ermutigen, Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Doch letztlich sind auch ihnen die Hände gebunden: Solange keine Eigen- oder Fremdgefährdung vorliegt, bleiben ihnen lediglich Appelle. Das Mitansehen von seelischer Bürde ist für sie oftmals noch deutlich belastender als für den Erkrankten selbst. Und doch gilt in unserem Land das Gebot der Eigenverantwortung. Nur in den seltensten Fällen können wir gezwungen werden, psychiatrische Intervention in Anspruch nehmen zu müssen. Der

freie Wille und die persönliche Entscheidung haben einen hohen Stellenwert - und können nicht einfach übergangen werden. Zumeist erwächst aus einem fortdauernden Leiden eine große Anspannung, die letztlich zu einer Einsicht führt und die Sinnhaftigkeit des medizinisch-therapeutischen Einschreitens deutlich macht. Zumeist hilft es dann, sich zunächst einer Vertrauensperson zuzuwenden und vorerst den Gang zum Hausarzt zu wählen. Er kann im Rahmen der Psychosomatischen Grundversorgung eine erste Einschätzung abgeben, inwieweit das vorliegende Problem ernsthaft ist und weiter abgeklärt werden sollte. Im Zweifel kann die Vorstellung in einer Psychotherapeutischen Sprechstunde endgültigen Aufschluss über das mögliche Vorliegen einer Krankheit bringen und die Tür für weitere beratende, therapeutische, diagnostische und medikamentöse Ansätze öffnen. Eine Vermittlung an die zuständigen Stellen kann im Zuge eines geordneten Konzepts den Betroffenen entsprechend lotsen. Wesentliche Bedingung, um in Therapie und Behandlung voranzukommen, ist die Annahme und das Eingestehen, an einem psychischen Leiden erkrankt zu sein. Hierbei hilft sicher die Erkenntnis, dass seelische Störungen eben keinesfalls ein Ausdruck von Misserfolg oder Unfähigkeit sind, das eigene Leben zu meistern. Viel eher sollte uns bewusst sein, dass zahlreiche hormonelle und Stoffwechselfvorgänge beteiligt sind - also oftmals auch eine physiologische Ursache zum Entstehen der psychischen Erkrankung beitragen kann. Sie ist frei von der Einflussmöglichkeit durch uns selbst, weshalb sie jeden von uns treffen kann. Ohnehin: Die meisten Beweggründe zum Entfachen eines Seelenleidens, von denen man heute weiß, sind nicht durch unser Denken oder Verhalten zu tangieren.

Viel eher spielen genetische, neuroendokrine, psychodynamische und biografische Aspekte einen wesentlichen Stellenwert in der Entstehung von psychischen Erkrankungen. Es gibt also keinerlei Grund dazu, sich für die Krankheit Vorwürfe zu machen oder sich die Schuld dafür zu geben. Betroffene sind keine Versager, sondern werden von ihrem Innersten lediglich dazu aufgefordert, etwas am Lebensstil zu ändern, aus dem Gleichgewicht geratene Metabolismen des Körpers auszugleichen, Traumata oder Mobbing aufzudröseln, familiäre Beziehungen zu überprüfen und zu kitten, Gefühle neu zu ordnen oder Vergangenes zu verarbeiten. Daneben gibt es Anregungen zum eigenen Üben, wie man sich gegen psychische Erkrankung besser wappnet und eine seelische Widerstandskraft aufbaut - und mithilfe derer man die psychotherapeutische, psychopharmakologische Behandlung gleichermaßen unterfüttern kann", so Riehle abschließend, der darauf verweist, dass Selbsthilfeangebote hierbei eine gute Anlaufstelle sind.

Die Selbsthilfeinitiative bietet bundesweit kostenlose Psychosoziale Mailberatung unter www.selbsthilfe-riehle.de an.

Dennis Riehle

Psychologischer, Sozial-, Familien-, Integrations-, Burnout- und Ernährungsberater
Grundlagenmedizin (zertifiziert), Pädagogik (zertifiziert), Entspannungstraining
Öffentliches, Bürgerliches, Pflege-, Personal- und Sozialrecht (zertifiziert)

Selbsthilfeinitiative Zwangserkrankungen, Phobien, psychosomatische Störungen und Depressionen, Dissoziative und psychotische Erkrankungen

Martin-Schleyer-Str. 27, 78465 Konstanz

Web: www.selbsthilfe-riehle.de

Mail: info@selbsthilfe-riehle.de

privat: www.dennis-riehle.de

"Twitter (X)": https://twitter.com/riehle_dennis

Mobil: 0179/7945412 (nur "Whatsapp" und SMS)

Vor 10 Jahren im intakt-Rundbrief

In der Ausgabe 2/14 sind folgende Themen zu finden:

- Von „Aromablüten“ bis „Zink-Therapie“:
Selbsthilfegruppen als Kundenstamm für alternative Heilweisen
- *Schulweisheit zwischen Himmel und Erde: Warum die Hummel doch fliegen kann und warum dieser Spruch trotzdem beliebt ist*
- *Schüchternheit und Liebe: Gedanken zur Partnersuche bei Schüchternen, zu Ratschläge anderer und deren Auswirkungen*
- *"Ein rosa A ist komisch!": Kurze Vorstellung der Persönlichkeitseigenschaft "Synästhesie"*
- *Filme die die Welt erklären, Teil 2: Nur ein schneller Schwung*

erhältlich auf Papier bei Julian oder online unter www.schuechterne.org/rb142.htm

Alle Rundbriefartikel seit 2005 sind einsehbar unter www.schuechterne.org/rb-nach-thema.htm

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

Vereinsregister: Amtsgericht Braunschweig (VR 4288)

Mildtätigkeit: Finanzamt Braunschweig-Wilhelmstraße

Vorstand: Julian Kurzidim

Vereinsadresse: Wendenring 4 (Briefkasten 93), 38114 Braunschweig

Telefon: 0531 – 349 6518 (auch AB)

E-Mail: intakt-ev@schuechterne.org

Webseite: <http://www.schuechterne.org>

Spendenkonto: DE82 2699 1066 1919 9380 00, Volksbank BraWo (GENODEF1WOB)

Spenden sind steuerabzugsfähig

Mitglied im Dt. Paritätischen Wohlfahrtsverband

