

Zwischen Genie und Wahnsinn

Helge J. Badermann-Palma¹

»... der erste Trunk aus dem Becher der Naturwissenschaft macht atheistisch, aber auf dem Grund des Bechers wartet Gott.«

Werner Heisenberg 1901–1976, Nobelpreisträger für Physik

Auszüge aus: Helge J. Badermann-Palma, Zwischen Genie und Wahnsinn. Traktatzyklus zum besseren inhaltlichen und übergeordneten Verständnis der Diagnose Schizophrenie. Arbeit eines (seit 16 Jahren) Psychoseerfahrenen (2001).

Inhaltsverzeichnis

1. (Seite 3–10) *Einleitung*
Geschichte der Arbeit
Einordnung der Erkrankung, soziologisch, philosophisch, persönlich
Motivation zur Erstellung dieser Arbeit, persönlich
und im sozialen Kontext
2. (Seite 11–14) *Familiengenese des Klienten*
»Ich werde die Sünden der Väter strafen bis in die dritte
und vierte Generation«
3. (Seite 15–18) *Genese der Erstmanifestation*
Sendungsbewusstsein
4. (Seite 19–21) *Erstmanifestation*
Ende einer Dienstreise
5. (Seite 22–67) *Behandlung und Reflexion*
Das Schizophrenieverständnis der Gegenwart;
eine populärwissenschaftlich-kompilatorische Annäherung

I. Einleitung

Seit Monaten schreibe ich an dieser Arbeit und erweitere sie regelmäßig. Ich wälze Fachbücher, lese Artikel in Zeitschriften und Tageszeitungen, korrespondiere mit Fachleuten, auch mit solchen von internationalem Format, dokumentiere und interpretiere Erfahrungen.

Wohl wenige an einer Schizophrenie erkrankte Menschen werden diese Arbeit derart akribisch leisten können oder wollen. Auch eine gewisse Wissenschaftlichkeit muss eingehalten werden, obwohl ein Betroffener geneigt ist emotional zu argumentieren.

Ganz kann auch ich mich davon nicht freisprechen, besonders nicht in dieser Einleitung.

¹ Die Redaktion nimmt weder zur Person noch zum Werk Stellung, ist aber der Auffassung, dass es sich um einen aus wissenschaftlichen und menschlichen Gründen überdenkungswürdigen Vorfall handelt (Anmerkung der Redaktion).

Ich mache keinen Hehl daraus, den sozialpsychiatrischen Ansatz dem biologischen Verständnis dieser Erkrankung vorzuziehen. Streng genommen gehe ich noch weiter. Ich erkenne die Natur der psychotischen Erfahrungen, die in einem Grenzbereich gemacht werden und seit Jahrtausenden in allen Religionen bekannt sind: mystische Gotteserfahrungen. Auch ich kann sie in meinen Erfahrungen auf den »Reisen in jene zweite Welt« aufzeigen.

– Meine durch Gotteserfahrungen entstandenen geisteswissenschaftlichen Arbeiten neben den Beschreibungen jener Erlebnisse sind mittlerweile unter Theologen anerkannt und hoch gelobt. In diesen Kreisen gelte ich als Philosoph, Mystiker und »Wanderer zwischen den Welten« und dies, obwohl wir in keiner religiös-zentrierten Kultur leben, die solche Interpretationen zwangsläufig Schizophrenen nahe legen könnte. Dagegen werden sie von Seiten der Medien ohne Zögern als pathologisches Erleben eingeordnet.

– Meine in der Arbeit »Einheitserlebnis« beispielsweise dokumentierte Gotteserfahrung, nachzulesen auf meiner Internetseite <http://www.bewusstsein.com>, gilt Geisteswissenschaftlern nachweisbar als Indiz einer authentischen mystischen Erfahrung.

– Als ich diesen Bericht jedoch seinerzeit auf dem Bochumer Psychoseminar einbrachte, erntete er den lauten Beifall des Auditoriums als vermeintlicher Bericht psychotischen Erlebens.

*

Was ist also krank? »Das, was vom Gesunden, Normalen abweicht«, möchte man meinen. So einfach also scheint die Antwort im Bereich der psychischen Krankheiten zu sein, aber sie ist es keineswegs.

Lassen Sie uns einen Blick darauf werfen, was für uns in Deutschland heute als normal gilt und toleriert wird.

Es wird toleriert: Dass Menschen sich übermäßig betrinken und sich dadurch schädigen. Dass Millionen EUR für den Schaden ausgegeben werden müssen, der durch das Rauchen entsteht. Dass manche Familien zwei Autos fahren, ohne zwingenden Grund, die dann die Umwelt belasten. Dass der Diesel in der Garage angelassen wird, um zum 900 Meter entfernten Kiosk zu fahren. Dass für modische Trends Tiere sterben müssen. Dass Menschen sich auf Kosten anderer finanziell bereichern. Dass finanziell besser Gestellte angesehen sind.

Diese Liste ließe sich beliebig fortsetzen und sie führt uns vor Augen, dass in unserem Lande längst nicht alle Dinge vernünftig sind, die toleriert werden, und dass das, was hierzulande normal ist, von unserer Gesellschaft bestimmt wird.

*

Meine Motivation, schizophrene Erlebnisse als etwas anzusehen, was für einen Menschen in seiner Entwicklung durchaus normal sein kann oder vielleicht sogar sein sollte, entspringt keiner fixen Idee. Es war mein persönlicher Reife-Weg, der vor 16 Jahren begann. Ich suchte nach Alternativen zur alltäglichen Wirklichkeit und machte Erfahrungen, die über das hinausgehen, was wir im Alltag erleben. Ich erlebe diese Wirklichkeit als kalt, vordergründig und wenig sinnvoll.

(...)

Das Wort »verrückt« ist leicht gesagt; ich denke, es wird sich etwas geändert haben an Ihrem Denken über seelisch erkrankte Menschen, wenn Sie sich die Mühe gemacht haben, meine Arbeit zu lesen.

II. »Ich werde die Sünden der Väter strafen bis in die dritte und vierte Generation«

Mein Urgroßvater, Emil Schönwiese, starb fast 100-jährig und hatte bis zuletzt zusammen mit seiner fast ebenso alten Frau einen eigenen Hausstand. Ich hatte das Glück, ihn als Kind noch kennen lernen zu dürfen. Er war ein herzlicher, aber konsequenter Mann. Er war Katholik, und wenn wir zusammen am Tisch saßen, segnete er das Brot (...) Ich mochte ihn sehr, weil er so oft mit mir spielte und dabei immer von liebenswerter Herzlichkeit war. Jedoch fürchtete ich ihn auch, denn alles hatte bei meinen Urgroßeltern seine Ordnung – so schien es – und war wohl durchdacht. Ich fand dies toll, aber ich hatte auch Angst, Fehler zu machen und gescholten zu werden.

Der Weg, einen Sinn in meinem Leben zu finden, meine Berufung oder Aufgabe zu erkennen und einen Sinn in den Dingen schlechthin zu sehen, war und ist in meinem Fall ein sehr langer und tragischer.

Ein in mir angelegter extremer Forschergeist und eine wahrscheinlich angeborene Dünnhäutigkeit, gepaart mit einer Familientragik, ließen mich seit nunmehr 15 Jahren immer wieder dem sog. Wahnsinn verfallen. Schon zwei Generationen lang vorher, mehr ist mir nicht bekannt, war meine Familie väterlicherseits mit ihren Lebenszielen gescheitert. Mein Großvater war fulminant gestartet, war Sportler und erreichte ein Stipendium, jedoch erkrankte seine spätere Frau an Alkoholismus, und er selbst verstieg sich in der Ideologie des Nationalsozialismus. Mein Vater, Kind einer desolaten Ehe, suchte als junger Mann sein Heil in der Fremdenlegion und kam als gebrochener Mann zurück. Er erholte sich nie wieder.

Mütterlicherseits begann die eigentliche Tragik erst eine Generation vor mir dadurch, dass meine Mutter schon als kleines Kind ihren Vater verlor, der als Steiger tätig war, sodass meine Großmutter mit zwei kleinen Kindern zurückblieb. Sie heiratete nicht mehr; die Kinder blieben ohne Vater.

Die Ehe meiner Eltern stand von Anfang an unter einem schlechten Vorzeichen; denn meine besorgte Großmutter war strikt gegen eine Ver-

bindung meiner Mutter mit meinem aus desolaten Verhältnissen stammenden Vater. Dennoch setzte sich meine verliebte Mutter durch, zeugte ein Kind mit meinem gerade aus der Legion zurückgekehrten Vater und heiratete ihn.

Schon bevor ich geboren wurde, zeigten sich jedoch die Auswirkungen dieser fatalen, verfrühten Entscheidung der Gatten, die wohl lange noch nicht reif für eine Ehe waren. Schon im Mutterleib wurde ich durch Tritte meines Vaters misshandelt. Mein Vater wurde Alkoholiker. Doch erst als ich etwa sechs Jahre alt war, nach schlimmsten Misshandlungen der Familie, trennte sich meine Mutter endlich von meinem Vater.

Kurze Zeit später jedoch heiratete sie einen wesentlich jüngeren angehenden Sportlehrer, der unter einer Y-Erkrankung leidet. Darüber hinaus ist er Kind einer Mutter, die bis zu ihrem Tod an Schizophrenie erkrankt war und, nach meiner Information, von ihrem Mann gezwungen wurde, ihren katholische Glauben aufzugeben.

Diesem neuen Ehemann überließ meine Mutter die Erziehung ihrer Kinder vorbehaltlos. Als die Familie seinerzeit meiner »nicht mehr Herr« wurde, stellten mich meine Mutter und mein Stiefvater vor die Wahl, entweder in ein Heim zu gehen oder wieder zu meinem leiblichen Vater, der inzwischen ebenfalls verheiratet war und mit einer vorher geschiedenen Frau und deren Kind zusammenlebte. Bis zu meinem 18. Lebensjahr wurde ich von mir nahe stehenden Personen körperlich und seelisch misshandelt und man verging sich an mir. 18-jährig verließ ich die Familie meines Vaters und begann eine Drogenkarriere, die bis zu meinem 25. Lebensjahr währte. Ich sprach in erster Linie Haschisch, weniger ausgeprägt auch Speed, Tranquilizern, Codein, Psylozibin und LSD zu.

Ich begann schließlich – nach Abbruch eines Studiums der Elektrotechnik, das mit meiner erstmaligen psychischen Erkrankung endete – eine kaufmännische Ausbildung und beschloss, mein Leben zu ändern.

26-jährig heiratete ich eine aus einer religiösen Gemeinschaft wegen unangepassten Verhaltens ausgeschlossene junge Frau; in unserer Beziehung wurde ein Kind gezeugt.

Nun schloss ich meine Ausbildung mit Auszeichnung ab und konvertierte 1991 zum katholischen Glauben.

Nach 10 Jahren Drogenabstinenz wusste ich schließlich sicher, dass ich nie mehr Drogen nehmen würde.

Ich trinke bis heute keinen Tropfen Alkohol, keinen Kaffee und habe gut sechs Jahre nicht mehr ferngesehen, um zu lernen, bei mir selbst bleiben zu können.

Seit 1985 litt ich nun, und später meine ganze Familie, unter Manifestationen eben jener zunächst als paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie und später als schizo-affektive Psychose (manisch-depressive Erkrankung) diagnostizierten Erkrankung.

Unbeschadet aller oben genannten Umstände jedoch führte ich meine Sozialisation und Sinnsuche fort.

Unter schmerzvollen Kämpfen erkannte ich meine Berufung zum Vater und Ehemann und wurde mir schließlich der in mir angelegten, offenbar unstillbaren geisteswissenschaftlichen Neigung bewusst, die ich als Berufung, ja Charisma, das Wort Gottes zu verkünden, erkannte. Rein psychologisch könnte vielleicht die Interpretation eines Sublimationsversuches der manisch-depressiven Erkrankung durch Formulierung/Entwicklung eines Charismas in Betracht kommen. Wie hoch jedoch – bedingt auch durch die Familiengenesse – der reaktive und wie hoch der endogene Anteil meiner Krankheit ist, lässt sich letztlich zum heutigen Zeitpunkt noch nicht sicher festmachen. Auch über Heilungschancen lässt sich bislang nichts Konkretes sagen.

– In den letzten 12 Jahren konnte ich meine Reife entscheidend weiterentwickeln. Die Realität zeigt, dass viele Menschen, auch in verantwortlichen Positionen, mit dieser Krankheit leben und arbeiten. Die nunmehr sechs Jahre der unbefristeten Frühberentung haben mir genügend Zeit gelassen, zu mir zu finden und meine Berufung zu erkennen, meinen Lebenssinn zu formulieren.

– Eine größere Verletzlichkeit und geringe Belastbarkeit (max. 2 Stunden am Tag Hausarbeit o. ä.) sind geblieben, womit die fortschreitende Sozialisation in erster Linie die Persönlichkeit zu stabilisieren vermochte.

– Ob es letztlich zu einem Ausheilen der Krankheit kommen wird oder nicht, ist somit ebenfalls nicht der eigentlich entscheidende persönliche Faktor. Wichtiger ist für mich zuerst die Frage, inwieweit ich weiterhin meine Lebensqualität entscheidend zu verbessern vermag. So hat sich innerhalb der letzten 12 Monate gezeigt, dass es mir durchaus möglich ist, bei strenger Selbstdisziplin ein eigenständiges, weitgehend von Medikamenten freies Krankheitsmanagement zu entwickeln. Ich spiele heute auf einer »Klaviatur« vieler Strategien, angefangen von Fitnesstraining zur Stabilisierung der Schlaffähigkeit, über Bäder mit nervenregulierenden ätherischen Badezusätzen bis hin zu ausgedehnten Spaziergängen unter wechselnden Vorzeichen (Erfahrung der Natur – Verbesserung des Körperempfindens – bis hin zur Reflexion), die ich als wirkungsvoll wahrgenommen habe.

Ich orientiere mich z. B. im Bereich Sport an den Ergebnissen des weithin bekannten amerikanischen Wissenschaftlers Cooper, der in den 50er/60er Jahren, während seiner Tätigkeit als Arzt bei der US-Armee, eine wissenschaftliche Methode zur Verbesserung der Gesundheit durch gezieltes Fitness-Training entwickelte.

Seine Forschungsergebnisse, seit Jahrzehnten erprobt und noch heute angewandt, bescheinigen den Testpersonen eine wesentlich verbesserte Gesamt-Gesundheit und ein verbessertes Schlafvermögen bei höherer Leistungsfähigkeit und Reaktionsbereitschaft.

III. Versuch eines Resümees:

Eine sinnvolle Angehörigenarbeit kann nur ohne Polarisierung – sei sie gewollt oder ungewollt – stattfinden. Für das daraus entstehende Leid ist die Genese unerheblich.

Ein Umfeld, in dem die gesamte Familie, ohne Wertung, gehört und in dem behutsam und mitfühlend versucht würde Konfliktpotential zu bearbeiten, erscheint mir wesentlich. Auch müsste es m. E. möglich sein, das weitere involvierte Umfeld zu hören wie Seelsorger und Vertrauenspersonen. Da im ersten Fall umfangreiche Stellungnahmen zur Verfügung stünden, müssten beide als mögliche Ausdrucksformen des Patienten berücksichtigt werden.

Weder psychisch Kranke noch Angehörige von Patienten haben eine entsprechende Lobby. Die einen leben mit dem Stigma ihrer Erkrankung ebenso wie mit der Erkrankung selbst und haben gegenüber Ärzten und Richtern oft das Nachsehen – sei es, weil sie ohnehin gehandicapt sind oder deshalb, weil hierzulande ein psychisch Kranker nicht die gleichen Rechte besitzt wie ein sog. Normaler. Man hält ihn in seinen Entscheidungen für hilfebedürftig. Die Angehörigen andererseits leben mit Menschen zusammen, die häufig große Schwierigkeiten im Alltag haben oder verursachen und dabei immer wieder »unnahbar« oder »nicht zur Vernunft zu bringen« sind. Mit diesen Problemen sind sie weitgehend allein.

Finden Angehörige in Gruppen Bestätigung und Wege aus ihrer Isolation, kann dies aber nur der erste Schritt sein. Denn um ein gelungenes Miteinander zu finden, müssen alle Beteiligten an einem Tisch sitzen. Die Gruppen fehlen gänzlich, in denen sich psychisch Kranke verstanden fühlen können; wirkliches Verstehen setzt Kenntnisse voraus, welche die Helfer nicht haben. Biologische Erklärungen geben keine Denkhilfen und so bleibt dem Patienten, dem schwächsten Glied in der Kette, der schale Geschmack des Unverstanden-Seins und -Bleibens. Er muss immer wieder feststellen, dass das, was ihn in seinem Leben bewegt, was ihm große Schwierigkeiten bereitet, nicht gehört wird.

Welcher gesunde Mensch möchte in dem Bewusstsein leben: Egal worum du dich bemühst in deinem Leben – was dir wichtig ist, ist letztlich kaum von Relevanz; denn dein Gehirn funktioniert nicht richtig.

Kann man da nicht die vielen Selbstmorde verstehen?

Nach meiner Theorie sind Angehörige psychisch Kranker aufgerufen, darüber, was die menschliche Seele ist, was sie ausmacht, nachzudenken, um dadurch einen neuen Zugang zu sich selbst und der Welt zu finden und somit auch zu ihren Kranken. Warum erkranken psychisch gerade in der heutigen Zeit des Pluralismus und der fortschreitenden Sinnentleerung immer mehr Menschen? Kann es nicht auch ein Aufbegehren der menschlichen Natur sein, die Alarm schlägt? Könnte nicht Gott auch uns ganz persönlich einen Hinweis geben wollen?

Ich hoffe, dass wir daran wachsen.

Gesellschaftliche Veränderungen finden nur sehr langsam statt. Lassen Sie uns doch eine Zukunft erhoffen, in der eine Entwicklung zu mehr Liebe und Verständnis unter den Menschen auf dem Plan steht!

*

»Urteile nicht über einen anderen, bevor du nicht einen halben Mond in seinen Mokassins gegangen bist.« (Indianische Weisheit)

»Schon im Diesseits müssen wir Rechenschaft ablegen all denen, die wir lieben.« (Albert Camus)