

BRUNO SCHELIG

**ZERBRECHLICHE
SEELEN**

TAGEBUCH



Zerbrechliche Seelen:
Tagebuch einer Reise durch die Psychiatrie
by
Bruno Schelig

About

Einblick in den Alltag einer geschlossenen psychiatrischen Station aus der Perspektive eines Pflegers in Weiterbildung. Das Tagebuch dokumentiert authentisch und detailliert die Begegnungen mit Patienten, die an verschiedenen psychischen Erkrankungen leiden (Borderline-Persönlichkeitsstörung, Depression, Psychose, etc.). Es zeigt die Herausforderungen, Erfolge, Rückschläge und emotionalen Belastungen, die mit dieser Arbeit verbunden sind. Gleichzeitig reflektiert der Autor seine eigene Entwicklung, seine Lernprozesse und die ethischen Dilemmata, mit denen er konfrontiert wird.

14. März 2025

Die Tür zum Aufenthaltsraum knallt mit einer Wucht zu, die mich zusammenzucken lässt. Das Geräusch hallt durch den Flur, vermischt sich mit dem gedämpften Gemurmel der anderen Patienten und dem leisen Summen der Neonröhren. Herr K. ist wieder außer sich. Seine Stimme, rau und verzweifelt, dringt durch die geschlossene Tür meines Büros. „Sie wollen mich vergiften!“, schreit er. „Das Essen ist vergiftet! Alles ist manipuliert!“

Ich presse meine Lippen zusammen. Seine paranoiden Schübe sind in den letzten Tagen intensiver geworden, trotz der Erhöhung seiner Medikation. Olanzapin, 20mg. Es sollte ihn eigentlich ruhiger machen, die Wahnvorstellungen dämpfen. Aber die Krankheit ist wie ein unberechenbares Tier, das sich immer wieder neue Wege sucht, sich zu manifestieren.

Hilflosigkeit. Dieses Gefühl kenne ich nur zu gut. Es ist ein ständiger Begleiter in meinem Beruf, ein Schatten, der sich über jede noch so kleine Hoffnung legt. Ich sitze hier, in meinem kleinen Büro, die Wände in einem beruhigenden Blauton gestrichen, ein paar gerahmte Kunstdrucke mit abstrakten Motiven, die ich einmal auf einem Flohmarkt gefunden habe. Es ist mein Versuch, eine Oase der Ruhe zu schaffen, inmitten des Sturms, der hier oft tobt.

Meine Finger krampfen sich um meine Kaffeetasse. Der Kaffee ist längst kalt, aber ich halte mich an der Wärme fest, die noch von der Keramik ausgeht. Ein kleiner Anker in diesem Meer aus Verzweiflung und Wahnsinn. Ich starre auf die Akten vor mir. Herr K.s Akte ist dick, gefüllt mit Berichten, Diagnosen, Therapieplänen. Schizophrenie, paranoid-halluzinatorischer Typ. Ein Leben lang gezeichnet von dieser Krankheit.

Ich erinnere mich an unser erstes Gespräch. Er war damals noch relativ klar, konnte seine Gedanken ordnen, auch wenn die Angst schon in seinen Augen lauerte. Er erzählte mir von seinem früheren Leben, von seinem Beruf als Ingenieur, von seiner Frau, die ihn verlassen hatte, als die Krankheit immer schlimmer wurde. Er sprach von seinem Wunsch, wieder gesund zu werden, wieder ein normales Leben zu führen. Aber die Krankheit hatte ihn fest im Griff, zog ihn immer tiefer in einen Strudel aus Wahnvorstellungen und Ängsten.

Heute Morgen hatte ich eine Sitzung mit Frau L. Sie sitzt mir gegenüber, auf dem abgenutzten Sessel, der für die Patienten reserviert ist. Ihre Hände liegen regungslos in ihrem Schoß, die Finger ineinander verschränkt, als wollte sie sich selbst festhalten. Sie ist erst 23, aber ihre Augen haben diesen leeren, ausgebrannten Ausdruck, den ich schon so oft gesehen habe. Die schwere Depression hat sie fest im Griff, wie ein unsichtbares Netz, das sie immer tiefer in die Dunkelheit zieht.

„Ich sehe keinen Sinn mehr“, sagt sie leise, ihre Stimme kaum mehr als ein Flüstern. „Alles ist so... schwer.“

Ich nicke langsam, versuche, ihr das Gefühl zu geben, dass ich sie verstehe, dass ich ihre Verzweiflung nachempfinden kann. Aber wie kann ich das wirklich? Ich kann mir nur vorstellen, wie es sich anfühlt, von dieser lähmenden Schwere erdrückt zu werden, von dieser Hoffnungslosigkeit, die jeden Lichtstrahl verschluckt.

Sie erzählt mir von ihrer Kindheit. Von einem Vater, der trank und gewalttätig wurde. Von einer Mutter, die sich in ihre eigene Trauer zurückzog und unfähig war, ihre Tochter zu schützen. Von den ständigen Demütigungen, den Schlägen, den Worten, die sich wie Nadelstiche in ihre Seele bohrten. „Du bist nichts wert“, hatte ihr Vater immer wieder gesagt. „Du wirst nie etwas erreichen.“

Diese Worte hallen in mir nach, lange nachdem Frau L. mein Büro verlassen hat. Sie sind wie Gift, das sich langsam ausbreitet und alles zerstört, was es berührt. Ich versuche, ihr zu helfen, diese negativen Glaubenssätze zu erkennen und zu hinterfragen. Ich gebe ihr kognitive Verhaltenstherapie, erkläre ihr, wie ihre Gedanken ihre Gefühle beeinflussen. Ich ermutige sie, kleine Schritte zu machen, sich Ziele zu setzen, die sie erreichen kann. Aber es ist ein mühsamer Prozess, ein Kampf gegen einen übermächtigen Gegner.

Ich sehe die kleinen Narben an ihren Unterarmen. Selbstverletzendes Verhalten. Ein Ventil für den inneren Schmerz, der zu groß ist, um ihn anders auszudrücken. Ich habe ihr alternative Bewältigungsstrategien vorgeschlagen, Skills, wie wir sie nennen. Ablenkung, Entspannungstechniken, Achtsamkeitsübungen. Aber ich weiß, dass es nicht immer einfach ist, diese anzuwenden, wenn die Verzweiflung übermächtig wird.

Später, in der Teamsitzung, sitzen wir um den großen Konferenztisch. Dr. Weber, der Chefarzt, leitet die Besprechung. Er ist ein erfahrener Psychiater, ein Mann mit ruhiger Ausstrahlung und gütigen Augen. Neben ihm sitzt Frau Meier, die Oberärztin, eine energische Frau mit einem scharfen Verstand. Dann sind da noch die Assistenzärzte, die Pfleger, die Ergotherapeuten, die Sozialarbeiter. Ein ganzes Team, das sich um das Wohl der Patienten kümmert.

Wir sprechen über Herrn M. Ein junger Mann, 28 Jahre alt, der vor einer Woche mit seiner ersten psychotischen Episode eingeliefert wurde. Er ist verwirrt, desorientiert, hört Stimmen, die ihm Befehle erteilen. Seine Familie ist verzweifelt, steht unter Schock. Sie hatten keine Ahnung, dass er krank war. Er hatte immer als ruhig und unauffällig gegolten, ein guter Schüler, ein erfolgreicher Student.

Dr. Weber zeigt uns die MRT-Aufnahmen seines Gehirns. „Keine Auffälligkeiten“, sagt er. „Keine Tumore, keine Anzeichen für eine organische Ursache.“

Wir diskutieren die Medikation. Risperidon, Quetiapin, Aripiprazol. Die Auswahl ist groß, aber die Wirkung ist oft unvorhersehbar. Wir müssen abwarten, beobachten, wie er darauf reagiert. Wir sprechen über die Therapie. Psychoedukation, Familientherapie, Einzelgespräche. Wir versuchen, ihm zu helfen, seine Krankheit zu verstehen, mit ihr umzugehen. Wir versuchen, seine Familie zu unterstützen, ihnen zu erklären, was mit ihrem Sohn passiert.

Aber die Wahrheit ist, dass wir oft im Dunkeln tappen. Wir wissen nicht genau, was diese Krankheit auslöst, was in seinem Gehirn vorgeht. Wir können nur versuchen, die Symptome zu lindern, die Leiden zu verringern. Wir können nur hoffen, dass er auf die Behandlung anspricht, dass er wieder ein halbwegs normales Leben führen kann.

Ich spüre eine tiefe Müdigkeit in mir aufsteigen. Die Fälle, die Geschichten, die Schicksale, sie zehren an meinen Kräften. Ich frage mich manchmal, ob ich stark genug bin für diesen Job. Ob ich die nötige Distanz wahren kann, um nicht selbst unterzugehen.

Ich erinnere mich an meine eigene Ausbildung, an die Supervisionen, in denen wir lernten, unsere eigenen Gefühle zu reflektieren, unsere Grenzen zu erkennen. Ich erinnere mich an die Worte meines Mentors: „Du kannst nicht jeden retten. Du kannst nur dein Bestes geben.“

Aber manchmal ist das Beste nicht genug. Manchmal stehe ich vor einer Wand aus Leid und Verzweiflung und fühle mich machtlos. Ich sehe die Tränen in den Augen der Angehörigen, ich höre die Schreie der Patienten, ich spüre die Hoffnungslosigkeit, die in der Luft liegt.

Ich schließe die Augen und atme tief durch. Ich versuche, mich zu sammeln, mich auf das Hier und Jetzt zu konzentrieren. Ich denke an die kleinen Erfolge, an die Momente, in denen ich einen Funken Hoffnung in den Augen eines Patienten gesehen habe. An die Worte des Dankes, die mir eine Mutter geschrieben hat, deren Tochter sich nach einer schweren Krise wieder stabilisiert hat.

Diese Momente geben mir Kraft. Sie erinnern mich daran, warum ich diesen Beruf gewählt habe. Ich wollte Menschen helfen, Menschen, die leiden, Menschen, die am Rande der Verzweiflung stehen. Ich wollte ihnen beistehen, ihnen zuhören, ihnen Hoffnung geben.

Ich öffne die Augen wieder. Die Akten liegen immer noch vor mir. Die Namen, die Diagnosen, die Geschichten. Ich nehme mir vor, morgen mit Herrn K. ein langes Gespräch zu führen. Ich werde versuchen, zu ihm durchzudringen, seine Ängste zu verstehen, ihm zu zeigen, dass er nicht allein ist. Ich werde Frau L. ermutigen, weiterzumachen, nicht aufzugeben. Ich werde Herrn M. und

seiner Familie beistehen, ihnen helfen, mit dieser schwierigen Situation umzugehen. Ich werde mein Bestes geben. Mehr kann ich nicht tun.

Das Telefon klingelt. Es ist die Station. Eine Pflegerin berichtet, dass Frau L. sich erneut selbst verletzt hat. Nicht tief, aber es ist ein Rückschritt. Ein Zeichen dafür, dass der Druck wieder zu groß geworden ist. Ich seufze. Ich werde später zu ihr gehen, mit ihr sprechen, versuchen, herauszufinden, was passiert ist.

Ich denke an die Gespräche, die ich mit ihr geführt habe. Sie hat mir von ihrem Gefühl der Leere erzählt, von der inneren Taubheit, die sie empfindet. Sie beschreibt es als ein schwarzes Loch, das alles in sich hineinzieht, alle Freude, alle Hoffnung, alle Energie. Sie sagt, dass sie sich manchmal wie ein Geist fühlt, wie ein Schatten ihrer selbst.

Ich habe ihr erklärt, dass Depression eine Krankheit ist, dass sie nicht ihre Schuld ist. Dass es biochemische Veränderungen im Gehirn gibt, die diese Gefühle verursachen. Dass es Behandlungsmöglichkeiten gibt, Medikamente, Therapie. Aber ich weiß, dass diese Erklärungen oft nicht ausreichen, um den Schmerz zu lindern, die Verzweiflung zu vertreiben.

Ich habe ihr von der Bedeutung sozialer Kontakte erzählt, von der Wichtigkeit, sich nicht zu isolieren. Aber sie sagt, dass sie sich nicht in der Lage fühlt, unter Menschen zu gehen. Dass sie sich fehl am Platz fühlt, dass sie Angst hat, verurteilt zu werden.

Ich habe ihr vorgeschlagen, an einer Gruppentherapie teilzunehmen. Dort könnte sie andere Menschen treffen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben. Sie könnte sich austauschen, Unterstützung finden. Aber sie zögert. Sie hat Angst, sich zu öffnen, sich verletzlich zu zeigen.

Ich verstehe ihre Ängste. Es ist schwer, sich anderen anzuvertrauen, besonders wenn man sich so schwach und hilflos fühlt. Aber ich glaube, dass es wichtig ist, diesen Schritt zu wagen. Dass es heilsam sein kann, zu erfahren, dass man nicht allein ist mit seinen Problemen.

Ich denke an Herrn K. und seine Wahnvorstellungen. Er glaubt, dass wir ihn vergiften wollen, dass wir ihm heimlich etwas ins Essen mischen. Er misstraut allen, selbst den Menschen, die ihm helfen wollen.

Ich habe versucht, ihm zu erklären, dass seine Gedanken nicht der Realität entsprechen. Dass es sich um Symptome seiner Krankheit handelt. Dass die Medikamente ihm helfen sollen, diese Gedanken zu kontrollieren. Aber er ist nicht zugänglich für rationale Argumente. Er ist gefangen in seiner eigenen Welt, in seiner eigenen Realität.

Ich habe mit seinem Betreuer gesprochen, einem erfahrenen Pfleger, der schon lange mit schizophrenen Patienten arbeitet. Er hat mir erzählt, dass Herr K. früher sehr umgänglich war, dass er gerne Schach gespielt hat, dass er sich für Politik interessiert hat. Aber die Krankheit hat ihn verändert, hat ihn zu einem anderen Menschen gemacht.

Ich frage mich, ob es möglich ist, zu dem Menschen durchzudringen, der er einmal war. Ob es möglich ist, einen Zugang zu ihm zu finden, jenseits der Wahnvorstellungen und der Ängste.

Ich denke an Herrn M. und seine Familie. Sie sind verzweifelt, hilflos, überfordert. Sie verstehen nicht, was mit ihrem Sohn passiert ist. Sie haben Angst, dass er nie wieder gesund wird.

Ich habe versucht, ihnen zu erklären, was eine Psychose ist. Dass es sich um eine vorübergehende Störung der Wahrnehmung und des Denkens handelt. Dass es Behandlungsmöglichkeiten gibt, dass viele Menschen nach einer psychotischen Episode wieder ein normales Leben führen können.

Aber ich weiß, dass diese Erklärungen nur ein schwacher Trost sind. Die Angst bleibt, die Ungewissheit, die Sorge um die Zukunft.

Ich habe ihnen geraten, sich einer Selbsthilfegruppe für Angehörige von psychisch Kranken anzuschließen. Dort könnten sie andere Menschen treffen, die ähnliche Erfahrungen gemacht

haben. Sie könnten sich austauschen, Unterstützung finden, lernen, mit der Situation umzugehen.

Ich denke an meine eigene Familie. An meinen Mann, der mich unterstützt, der mir zuhört, wenn ich von meiner Arbeit erzähle. An meine Kinder, die mich erden, die mich daran erinnern, dass es auch ein Leben außerhalb der Klinik gibt.

Ich bin dankbar für ihre Liebe, für ihre Unterstützung. Sie geben mir Kraft, sie helfen mir, die Balance zu halten.

Ich weiß, dass ich nicht alle Probleme lösen kann. Dass ich nicht alle Patienten heilen kann. Aber ich kann versuchen, ihnen beizustehen, ihnen zuzuhören, ihnen Hoffnung zu geben. Ich kann versuchen, einen kleinen Unterschied zu machen, in ihrem Leben, in ihrer Welt.

Ich stehe auf und gehe zum Fenster. Ich schaue hinaus auf den Parkplatz, auf die Bäume, auf den Himmel. Die Sonne geht langsam unter. Der Himmel färbt sich rot und orange. Ein wunderschöner Anblick.

Ich atme tief ein und aus. Ich spüre die Ruhe, die mich langsam erfüllt. Ich bin bereit für den Abend, für die Nacht. Ich bin bereit für morgen, für einen neuen Tag.

Ich werde weiterkämpfen. Für meine Patienten. Für mich. Für die Hoffnung.

15. März 2025

Der Morgen graut, aber in meinem Kopf ist es noch dunkel. Die Nacht war unruhig, durchzogen von Träumen, die Fragmente der gestrigen Gespräche und Gesichter wiedergaben. Frau L.s leere Augen, Herr K.s verzerrter Schrei, Herr M.s verwirrter Blick – sie alle verfolgten mich in meinen Schlaf. Ich wachte mehrmals auf, schweißgebadet, mit einem Gefühl der Beklemmung in der Brust.

Ich sitze am Küchentisch, eine Tasse starken Kaffee vor mir. Der Duft von frisch gemahlenden Bohnen ist ein kleiner Trost, ein Ritual, das mir hilft, in den Tag zu starten. Draußen zwitschern die Vögel, ein fröhliches Konzert, das in starkem Kontrast zu meiner inneren Stimmung steht. Ich versuche, mich auf das Positive zu konzentrieren, auf die kleinen Dinge, die das Leben lebenswert machen. Aber die Schatten der Klinik sind lang und hartnäckig.

Auf dem Weg zur Arbeit fahre ich an einem Spielplatz vorbei. Kinder lachen und toben, schaukeln und rutschen, voller unbeschwerter Freude. Ein Stich durchfährt mein Herz. Ich denke an Frau L., die mir erzählt hat, dass sie sich nie wirklich als Kind gefühlt hat. Dass sie immer das Gefühl hatte, eine Last zu sein, eine Enttäuschung.

Ich parke das Auto auf dem Klinikparkplatz und atme tief durch, bevor ich aussteige. Das Gebäude ragt vor mir auf, ein massiver Klotz aus Beton und Glas. Es wirkt abweisend, fast bedrohlich. Ich frage mich manchmal, ob die Architektur selbst einen Einfluss auf die Stimmung der Patienten hat. Ob ein freundlicheres, offeneres Gebäude nicht auch eine positivere Atmosphäre schaffen würde.

Ich gehe durch den Haupteingang, vorbei an der Rezeption, wo mich Frau Schmidt, die Empfangsdame, freundlich begrüßt. Sie ist eine Seele von Mensch, immer mit einem Lächeln auf den Lippen und einem offenen Ohr für die Sorgen und Nöte der Patienten und Mitarbeiter. Sie ist einer der wenigen Lichtblicke in diesem oft düsteren Umfeld.

Ich gehe in mein Büro und schalte den Computer ein. Ich überprüfe meine E-Mails, lese die Berichte der Nachtschicht. Frau L. hat sich erneut selbst verletzt, diesmal etwas tiefer. Sie wurde in die geschlossene Abteilung verlegt, zur Beobachtung. Herr K. hat die Nacht über geschrien und getobt, musste fixiert werden. Herr M. ist ruhiger, aber immer noch desorientiert.

Ich seufze. Es ist ein Kreislauf, ein ständiges Auf und Ab. Manchmal habe ich das Gefühl, dass wir nur versuchen, die Symptome zu lindern, aber nicht die Ursachen zu bekämpfen. Dass wir nur Pflaster auf Wunden kleben, die viel tiefer gehen.

Ich beginne meine Morgenrunde. Ich besuche zuerst Frau L. in der geschlossenen Abteilung. Sie sitzt auf ihrem Bett, starrt aus dem Fenster. Ihre Augen sind rot und geschwollen, ihre Wangen blass. Sie sieht zerbrechlich aus, wie eine Puppe, die fallen gelassen wurde.

Ich setze mich neben sie. „Frau L.“, sage ich sanft. „Wie geht es Ihnen?“

Sie zuckt zusammen, als hätte ich sie aus einem tiefen Schlaf geweckt. Sie dreht sich langsam zu mir um. Ihre Augen sind leer, ohne jeden Ausdruck.

„Ich weiß es nicht“, flüstert sie. „Ich fühle nichts.“

Ich lege meine Hand auf ihren Arm. Ihre Haut ist kalt. „Es tut mir leid, dass Sie sich so fühlen“, sage ich. „Ich bin für Sie da.“

Sie schüttelt den Kopf. „Es gibt keine Hoffnung“, sagt sie. „Ich werde nie wieder gesund.“

Ich widerspreche ihr. „Das stimmt nicht“, sage ich. „Es gibt immer Hoffnung. Sie sind nicht allein. Wir werden Ihnen helfen.“

Aber ich weiß, dass meine Worte nur ein schwacher Trost sind. Ich weiß, dass die Depression eine mächtige Gegnerin ist. Ich weiß, dass es keine einfachen Antworten gibt.

Ich bleibe noch eine Weile bei ihr, rede mit ihr, versuche, ihr Mut zu machen. Aber ich spüre, dass ich sie nicht erreiche. Sie ist gefangen in ihrer eigenen Welt, in ihrer eigenen Dunkelheit.

Ich verlasse die geschlossene Abteilung und gehe zu Herrn K. Er sitzt in seinem Zimmer, fixiert an seinem Bett. Seine Augen sind weit aufgerissen, voller Angst und Misstrauen. Er murmelt vor sich hin, unverständliche Worte.

Ich spreche ihn an, versuche, ihn zu beruhigen. Aber er reagiert nicht. Er ist in seiner eigenen Welt, in seiner eigenen Hölle.

Ich gehe weiter zu Herrn M. Er sitzt am Tisch und starrt auf ein leeres Blatt Papier. Er wirkt ruhiger als gestern, aber immer noch verwirrt.

Ich setze mich zu ihm. „Herr M.“, sage ich. „Wie fühlen Sie sich heute?“

Er schaut mich an. Seine Augen sind klarer als gestern. „Ich weiß es nicht“, sagt er. „Ich bin... verwirrt. Ich verstehe nicht, was passiert ist.“

Ich erkläre ihm noch einmal, was eine Psychose ist. Ich versuche, ihm zu versichern, dass er wieder gesund wird.

Er nickt langsam. „Ich hoffe es“, sagt er. „Ich will wieder nach Hause.“

Ich verspreche ihm, dass wir alles tun werden, um ihm zu helfen.

Ich verbringe den Rest des Tages mit Gesprächen, Therapiesitzungen, Teambesprechungen. Ich versuche, meinen Patienten beizustehen, ihnen zuzuhören, ihnen Hoffnung zu geben. Aber ich spüre, dass meine eigenen Kräfte schwinden. Die Last der Verantwortung, die Schwere des Leids, sie drücken mich nieder.

Am Abend, als ich nach Hause fahre, fühle ich mich erschöpft und ausgelaugt. Ich sehne mich nach Ruhe, nach Frieden, nach Normalität.

Ich denke an meine Familie, an meinen Mann, an meine Kinder. Sie sind mein Anker, mein Halt. Sie geben mir Kraft, sie erinnern mich daran, dass es auch ein Leben außerhalb der Klinik gibt.

Ich komme zu Hause an und werde von meinen Kindern stürmisch begrüßt. Sie umarmen mich, erzählen mir von ihrem Tag, von ihren Erlebnissen. Ich höre ihnen zu, lache mit ihnen, spiele mit ihnen.

Für einen Moment vergesse ich die Klinik, die Patienten, die Sorgen. Für einen Moment bin ich einfach nur eine Mutter, eine Ehefrau, ein Mensch.

Aber die Schatten sind immer da, lauern im Hintergrund. Sie werden nie ganz verschwinden. Aber ich lerne, mit ihnen zu leben. Ich lerne, meine Kräfte einzuteilen. Ich lerne, Hilfe anzunehmen.

Ich weiß, dass ich nicht alle retten kann. Aber ich kann versuchen, mein Bestes zu geben. Und das werde ich tun. Jeden Tag aufs Neue.

16. März 2025

Der Wecker klingelt unbarmherzig um 6:00 Uhr. Ich schlage die Augen auf und starre an die Decke. Ein weiterer Tag in der Mühle. So fühlt es sich zumindest an. Die Routine, die Fälle, die immer wiederkehrenden Muster von Leid und Hoffnungslosigkeit – es ist ein zäher Kampf gegen Windmühlen. Aber heute ist etwas anders. Ein schwacher Sonnenstrahl kämpft sich durch die Vorhänge, und ich erinnere mich: Herr P. hat Geburtstag.

Herr P. ist einer meiner Langzeitpatienten. Er leidet an einer bipolaren Störung, Typ I, mit schnellen Stimmungswechseln. In seinen manischen Phasen ist er euphorisch, redet ununterbrochen, schmiedet grandiose Pläne und schläft kaum. In seinen depressiven Phasen versinkt er in tiefer Trauer, ist antriebslos und suizidal. Es ist ein ständiges Auf und Ab, ein Tanz auf dem Vulkan.

Ich beschließe, ihm eine kleine Freude zu machen. Auf dem Weg zur Arbeit halte ich an einer Bäckerei und kaufe einen kleinen Schokoladenkuchen mit einer Kerze. Ich weiß, dass er Schokolade liebt. Es ist eine kleine Geste, aber vielleicht kann sie ihm einen Moment des Glücks schenken.

Als ich die Klinik betrete, ist die Atmosphäre wie immer gedämpft. Das Summen der Neonröhren, das leise Schlurfen der Pantoffeln auf dem Linoleumboden, das gelegentliche Seufzen oder Stöhnen eines Patienten – es ist eine Geräuschkulisse, die sich tief in mein Unterbewusstsein eingebrannt hat.

Ich gehe direkt auf Station 3, wo Herr P. untergebracht ist. Ich finde ihn in seinem Zimmer, am Fenster stehend. Er starrt hinaus, aber ich bezweifle, dass er wirklich etwas sieht. Er ist in einer depressiven Phase, das ist offensichtlich. Seine Schultern hängen herab, sein Blick ist leer, seine Bewegungen sind langsam und kraftlos.

„Guten Morgen, Herr P.“, sage ich leise.

Er dreht sich langsam um. Seine Augen sind rot und geschwollen, seine Wangen eingefallen. Er sieht älter aus als seine 52 Jahre.

„Morgen“, murmelt er.

Ich stelle den Kuchen auf seinen Nachttisch. „Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag, Herr P.“, sage ich und versuche, ein Lächeln aufzusetzen.

Er schaut mich an, dann auf den Kuchen. Ein schwaches Zucken umspielt seine Mundwinkel. „Danke“, sagt er. Es ist kaum mehr als ein Flüstern.

Ich zünde die Kerze an. „Wünschen Sie sich was“, sage ich.

Er schließt die Augen. Ich kann sehen, wie sich seine Lippen bewegen, als würde er ein stilles Gebet sprechen. Dann öffnet er die Augen wieder und bläst die Kerze aus.

Wir setzen uns an den kleinen Tisch in seinem Zimmer. Ich schneide den Kuchen an und gebe ihm ein Stück. Er isst langsam, ohne viel Begeisterung. Aber er isst. Das ist schon mal ein gutes Zeichen.

„Wie fühlen Sie sich heute, Herr P.?“, frage ich.

Er zuckt mit den Schultern. „Wie immer“, sagt er. „Leer.“

Ich nicke. Ich kenne dieses Gefühl der Leere, das er beschreibt. Es ist ein zentrales Symptom der Depression, ein Gefühl, als wäre man innerlich tot.

„Ich weiß, dass es schwer ist“, sage ich. „Aber es wird wieder besser werden. Sie haben schon so viele schwierige Phasen überstanden.“

Er schaut mich an. Ein Funken Hoffnung glimmt in seinen Augen. „Glauben Sie das wirklich?“, fragt er.

„Ja“, sage ich. „Ich glaube daran. Und ich glaube an Sie.“

Wir reden noch eine Weile. Ich erzähle ihm von meinem Tag, von meinen Kindern, von den kleinen Dingen, die mir Freude machen. Ich versuche, ihn abzulenken, ihn aus seiner Dunkelheit herauszuholen.

Nach einer Stunde muss ich weiter. Ich habe noch andere Patienten zu besuchen. Aber ich verlasse Herrn P. mit einem etwas besseren Gefühl als zuvor. Der Kuchen, das Gespräch, die kleine Geste der Aufmerksamkeit – vielleicht haben sie einen kleinen Unterschied gemacht.

Der Tag verläuft wie immer. Visiten, Therapiesitzungen, Teambesprechungen. Ich höre mir die Sorgen und Nöte meiner Patienten an, versuche, ihnen zu helfen, ihnen Hoffnung zu geben.

Am Nachmittag habe ich eine Sitzung mit Frau T., einer neuen Patientin. Sie ist 35 Jahre alt, verheiratet, zwei Kinder. Sie leidet an einer Angststörung mit Panikattacken.

Sie erzählt mir von ihren Ängsten, von ihren Panikattacken, die sie aus heiterem Himmel überfallen. Sie beschreibt das Gefühl, als würde sie sterben, als würde ihr Herz explodieren, als würde sie die Kontrolle über ihren Körper verlieren.

Ich höre ihr aufmerksam zu, versuche, ihre Ängste zu verstehen, ihre Situation nachzuvollziehen. Ich erkläre ihr, was eine Angststörung ist, was bei einer Panikattacke im Körper passiert. Ich gebe ihr Informationen, erkläre ihr Behandlungsmöglichkeiten.

Sie ist erleichtert, zu hören, dass sie nicht allein ist mit ihren Problemen. Dass es andere Menschen gibt, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben. Dass es Hilfe gibt.

Am Ende des Tages, als ich nach Hause fahre, denke ich an Herrn P. und seinen Geburtstag. Ich denke an Frau T. und ihre Ängste. Ich denke an all die anderen Patienten, die ich heute gesehen habe.

Jeder von ihnen hat seine eigene Geschichte, seine eigenen Probleme, seine eigenen Kämpfe. Und jeder von ihnen hat seine eigene Stärke, seinen eigenen Mut, seine eigene Hoffnung.

Es ist nicht immer einfach, diesen Funken der Hoffnung zu sehen, zu bewahren, zu nähren. Aber es ist meine Aufgabe. Es ist das, was mich antreibt. Es ist das, was mir Sinn gibt.

Ich komme zu Hause an und werde von meinen Kindern begrüßt. Sie stürmen auf mich zu, umarmen mich, erzählen mir von ihrem Tag. Ich höre ihnen zu, lache mit ihnen, spiele mit ihnen.

Die Klinik, die Patienten, die Sorgen – sie sind immer noch da, im Hintergrund. Aber für diesen Moment, in den Armen meiner Kinder, bin ich einfach nur eine Mutter, eine Ehefrau, ein Mensch. Und das ist genug.

17. März 2025

Ein Tag, der anders begann. Kein bleiernes Gefühl beim Aufwachen, kein Widerstand gegen den kommenden Tag. Stattdessen: eine Ahnung von Leichtigkeit, ein Hauch von Vorfriede. Heute ist der Tag, an dem Frau R. entlassen wird.

Frau R. – ein Name, der lange Zeit auf unserer Station für Hoffnungslosigkeit stand. Sie kam vor über einem Jahr zu uns, nach einem schweren Suizidversuch. Diagnose: schwere rezidivierende Depression mit psychotischen Symptomen. Sie war völlig in sich gekehrt, sprach kaum, reagierte auf keine Ansprache. Ihre Augen waren leer, wie Fenster zu einer zerstörten Seele. Wir haben alle Therapieformen ausgeschöpft: Medikamente, Einzel- und Gruppentherapie, Elektrokrampftherapie (EKT) – nichts schien zu helfen. Viele im Team hatten sie innerlich schon aufgegeben, sie als "austherapiert" abgestempelt.

Aber ich habe immer etwas in ihr gesehen. Einen winzigen Funken, ein kaum wahrnehmbares Glimmen unter der Asche ihrer Verzweiflung. Ich habe mich geweigert, sie aufzugeben. Ich habe unzählige Stunden an ihrem Bett verbracht, einfach nur da gesessen, mit ihr geredet, ihr vorgelesen, manchmal auch einfach nur geschwiegen. Ich habe ihr von meinem Leben erzählt, von meinen Freuden und Sorgen, von meinen Hoffnungen und Ängsten. Ich habe versucht, eine Brücke zu bauen, zu dieser isolierten Insel ihrer Seele.

Und dann, vor etwa drei Monaten, geschah das Unglaubliche. Ein winziges Zeichen. Ein Zucken ihrer Mundwinkel, als ich ihr von einem lustigen Missgeschick meiner Tochter erzählte. Ein kaum wahrnehmbares Nicken, als ich sie fragte, ob sie sich an ihre Kindheit erinnern könne. Ein leises Flüstern, als ich ihr ein Gedicht vorlas, das sie früher geliebt hatte.

Von diesem Tag an ging es langsam, aber stetig bergauf. Sie begann, wieder zu sprechen, erst nur einzelne Worte, dann kurze Sätze. Sie begann, wieder an den Therapiesitzungen teilzunehmen, erst nur passiv, dann immer aktiver. Sie begann, wieder Kontakt zu anderen Patienten aufzunehmen, erst nur zögerlich, dann immer offener.

Es war ein langer, mühsamer Weg, voller Rückschläge und Enttäuschungen. Aber wir haben durchgehalten. Wir haben sie unterstützt, ermutigt, getröstet. Wir haben ihr gezeigt, dass sie nicht allein ist. Dass es Menschen gibt, die an sie glauben.

Und heute ist es so weit. Frau R. wird entlassen. Sie ist nicht "geheilt", das wäre zu viel gesagt. Aber sie ist stabil. Sie hat gelernt, mit ihrer Krankheit umzugehen. Sie hat Strategien entwickelt, um Krisen zu bewältigen. Sie hat wieder Lebensmut gefasst.

Ich gehe in ihr Zimmer. Sie sitzt auf ihrem Bett, ihre Sachen sind gepackt. Sie trägt ein Kleid, das sie sich selbst ausgesucht hat – ein leuchtendes Blau, das ihre Augen zum Strahlen bringt. Sie lächelt mich an. Es ist ein echtes Lächeln, ein Lächeln, das von Herzen kommt.

„Sind Sie bereit, Frau R.?“, frage ich.

Sie nickt. „Ja“, sagt sie. „Ich bin bereit.“

Wir gehen gemeinsam zum Ausgang. Das gesamte Team hat sich versammelt, um sie zu verabschieden. Es gibt Umarmungen, Tränen, gute Wünsche. Es ist ein bewegender Moment, ein Moment des Triumphs, ein Moment der Hoffnung.

Frau R. dreht sich noch einmal zu mir um. „Danke“, sagt sie. „Danke für alles.“

Ich lächle sie an. „Sie haben das geschafft, Frau R.“, sage ich. „Sie haben gekämpft. Sie haben gesiegt.“

Sie geht hinaus, in die Sonne, in ein neues Leben. Ich stehe noch lange am Fenster und schaue ihr nach. Ein Gefühl der tiefen Zufriedenheit erfüllt mich. Ein Gefühl der Dankbarkeit. Ein Gefühl der Hoffnung.

Der restliche Tag verläuft ruhig. Ich erledige meine Routineaufgaben, führe Gespräche mit anderen Patienten. Aber die Stimmung ist anders. Die Entlassung von Frau R. hat etwas verändert. Sie hat uns allen gezeigt, dass es sich lohnt, zu kämpfen. Dass es sich lohnt, zu hoffen. Dass es sich lohnt, an das Gute im Menschen zu glauben.

Am Abend, als ich nach Hause fahre, fühle ich mich leicht und beschwingt. Ich denke an Frau R. und ihr neues Leben. Ich denke an all die anderen Patienten, die noch auf ihren Weg zur Besserung sind.

Ich weiß, dass es noch viele Herausforderungen geben wird. Dass es noch viele Rückschläge geben wird. Dass es noch viel Leid geben wird.

Aber heute, an diesem Tag, überwiegt die Hoffnung. Heute, an diesem Tag, überwiegt das Licht. Heute, an diesem Tag, überwiegt das Leben.

Ich komme zu Hause an und werde von meiner Familie begrüßt. Wir essen gemeinsam zu Abend, erzählen uns von unserem Tag, lachen miteinander.

Ich bin dankbar für diese Momente, für diese Menschen, für dieses Leben. Ich bin dankbar für die kleinen Wunder, die immer wieder geschehen. Ich bin dankbar für die Hoffnung, die niemals stirbt.

Ich gehe ins Bett und schlafe sofort ein. Es ist ein tiefer, erholsamer Schlaf, ohne Albträume, ohne Ängste. Ein Schlaf voller Frieden und Zuversicht.

18. März 2025

Der heutige Tag beginnt mit einer unerwarteten Herausforderung. Ein neuer Patient wird auf die Station verlegt – Herr F., 48 Jahre alt, mit der Diagnose einer schweren paranoiden Schizophrenie. Er wurde von der Polizei aufgegriffen, nachdem er in einem verwirrten und aggressiven Zustand in der Innenstadt Passanten bedroht hatte. Die Einweisung erfolgte über das Betreuungsgericht.

Schon beim Betreten der Station spüre ich die Anspannung in der Luft. Die Kollegen sind nervös, die Stimmung ist gedrückt. Herr F. ist in einem Isolierzimmer untergebracht, zur Sicherheit aller. Er schreit, tobt, schlägt gegen die Tür, beschimpft das Personal. Seine Worte sind wirr, unverständlich, voller Wahnvorstellungen und Verschwörungstheorien.

Ich ziehe mir einen Schutzkittel über, atme tief durch und betrete das Zimmer. Es ist spärlich eingerichtet, nur ein Bett, ein Tisch, ein Stuhl. Die Wände sind gepolstert, um Verletzungen vorzubeugen. Herr F. steht in der Ecke, den Blick starr auf mich gerichtet. Seine Augen sind weit aufgerissen, voller Angst und Misstrauen. Er ist groß und kräftig, seine Muskeln sind angespannt, seine Fäuste geballt.

„Guten Tag, Herr F.“, sage ich ruhig und versuche, Blickkontakt herzustellen. „Mein Name ist Hr. Schmidt, ich bin hier, um Ihnen zu helfen.“

Er reagiert nicht. Er starrt mich weiterhin an, murmelt unverständliche Worte vor sich hin.

„Sie sind hier in Sicherheit, Herr F.“, sage ich. „Niemand wird Ihnen etwas tun.“

Plötzlich schreit er auf: „Lügner! Ihr seid alle Teil des Komplotts! Ihr wollt mich vergiften, mich kontrollieren, mich vernichten!“

Ich bleibe ruhig. Ich weiß, dass es keinen Sinn hat, mit ihm zu diskutieren, seine Wahnvorstellungen zu widerlegen. Das würde seine Angst und Aggression nur verstärken.

„Ich verstehe, dass Sie Angst haben, Herr F.“, sage ich. „Aber ich versichere Ihnen, dass Sie hier sicher sind. Wir wollen Ihnen helfen, wieder gesund zu werden.“

Ich spreche langsam und deutlich, in einfachen Sätzen. Ich versuche, eine beruhigende Präsenz auszustrahlen, eine Atmosphäre der Sicherheit und des Vertrauens zu schaffen.

Es dauert lange, bis er sich etwas beruhigt. Er hört auf zu schreien, seine Muskeln entspannen sich, seine Fäuste öffnen sich. Er setzt sich auf das Bett, den Blick gesenkt.

Ich nutze die Gelegenheit und spreche weiter mit ihm. Ich erkläre ihm, wo er ist, warum er hier ist, was mit ihm geschehen wird. Ich versichere ihm, dass wir ihm helfen werden, seine Ängste zu überwinden, seine Wahnvorstellungen zu kontrollieren, seine Krankheit zu bewältigen.

Nach einer Weile beginnt er, mir zuzuhören. Er stellt Fragen, zwar immer noch misstrauisch, aber weniger aggressiv. Er erzählt mir von seinen Wahnvorstellungen, von den Stimmen, die er hört, von den Verschwörungen, die er wittert.

Ich höre ihm aufmerksam zu, ohne zu urteilen, ohne zu widersprechen. Ich versuche, seine Perspektive zu verstehen, seine Ängste nachzuvollziehen, seine Realität zu akzeptieren.

Es ist ein langer, anstrengender Prozess. Aber es gelingt mir, eine erste, fragile Verbindung zu ihm aufzubauen. Ein kleiner Schritt in Richtung Vertrauen.

Nach einigen Stunden verlasse ich das Zimmer. Ich bin erschöpft, aber auch erleichtert. Es war ein schwieriger Anfang, aber es gibt Hoffnung.

Der restliche Tag verläuft relativ ruhig. Ich führe Gespräche mit anderen Patienten, erledige administrative Aufgaben, nehme an Teambesprechungen teil. Aber meine Gedanken sind immer wieder bei Herrn F.

Ich weiß, dass es ein langer und steiniger Weg wird, bis er wieder ein normales Leben führen kann. Dass es Rückschläge geben wird, Enttäuschungen, Krisen. Dass es viel Geduld, viel Kraft, viel Einfühlungsvermögen brauchen wird.

Aber ich bin bereit, diesen Weg zu gehen. Ich bin bereit, ihm zu helfen. Ich bin bereit, zu kämpfen.

Am Abend, als ich nach Hause fahre, denke ich an die Worte von Frau R., die gestern entlassen wurde: „Danke für alles.“

Diese Worte geben mir Kraft. Sie erinnern mich daran, warum ich diesen Beruf gewählt habe. Sie erinnern mich daran, dass es sich lohnt, zu kämpfen. Dass es sich lohnt, zu hoffen. Dass es sich lohnt, an das Gute im Menschen zu glauben.

Ich komme zu Hause an und werde von meiner Familie begrüßt. Sie sind mein Anker, mein Halt, meine Kraftquelle. Sie geben mir die Liebe und Unterstützung, die ich brauche, um meinen Beruf ausüben zu können.

Ich bin dankbar für diese Menschen, für dieses Leben. Ich bin dankbar für die Herausforderungen, die mich wachsen lassen. Ich bin dankbar für die Hoffnung, die niemals stirbt.

Ich gehe ins Bett und schlafe schnell ein. Es ist ein unruhiger Schlaf, voller Träume von Stimmen, Verschwörungen und Ängsten. Aber ich weiß, dass ich morgen wieder aufstehen werde, um weiterzukämpfen. Für Herrn F., für all die anderen Patienten, für die Hoffnung auf eine bessere Zukunft.

19. März 2025

Ein Tag der kleinen Fortschritte und der großen Fragen. Der Morgen beginnt mit einer Teamsitzung, in der wir den Fall von Herrn F. ausführlich besprechen. Die Psychiaterin, Dr. M., berichtet von ihren ersten Eindrücken. Sie bestätigt die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie und schlägt eine medikamentöse Behandlung mit einem Antipsychotikum vor. Wir diskutieren die möglichen Nebenwirkungen, die Dosierung, die Überwachung.

Ich bringe meine Beobachtungen aus dem gestrigen Gespräch mit Herrn F. ein. Ich betone die Bedeutung einer vertrauensvollen Beziehung, die Notwendigkeit, seine Ängste ernst zu nehmen, seine Wahnvorstellungen nicht zu bestätigen, aber auch nicht zu negieren. Ich plädiere für eine behutsame, schrittweise Annäherung, für eine Therapie, die auf seine individuellen Bedürfnisse zugeschnitten ist.

Die Diskussion ist kontrovers. Einige Kollegen sind skeptisch, ob eine solche intensive Betreuung bei einem Patienten mit dieser Diagnose überhaupt möglich ist. Sie befürchten, dass Herr F. zu gefährlich ist, dass er das Personal angreifen könnte, dass er nicht therapiefähig ist.

Ich verstehe ihre Bedenken. Ich weiß, dass es Risiken gibt. Aber ich glaube an die Möglichkeit der Veränderung. Ich glaube an die Kraft der menschlichen Beziehung. Ich glaube an die heilende Wirkung von Empathie und Verständnis.

Nach der Teamsitzung gehe ich zu Herrn F. Er ist ruhiger als gestern, aber immer noch sehr misstrauisch. Er sitzt auf seinem Bett, starrt vor sich hin.

„Guten Morgen, Herr F.“, sage ich. „Wie geht es Ihnen heute?“

Er zuckt mit den Schultern. „Wie soll es mir schon gehen?“, murmelt er. „Eingesperrt in diesem Loch.“

Ich setze mich auf den Stuhl ihm gegenüber. „Ich weiß, dass es nicht einfach ist, Herr F.“, sage ich. „Aber wir sind hier, um Ihnen zu helfen.“

Er schaut mich an. Seine Augen sind immer noch voller Angst, aber ich sehe auch einen Funken Neugier.

„Warum?“, fragt er. „Warum wollt ihr mir helfen?“

„Weil wir glauben, dass jeder Mensch ein Recht auf ein gutes Leben hat“, sage ich. „Weil wir glauben, dass Sie mehr sind als Ihre Krankheit. Weil wir glauben, dass Sie wieder gesund werden können.“

Er schweigt eine Weile. Dann sagt er: „Ihr wisst nicht, was ich getan habe.“

„Es ist egal, was Sie getan haben, Herr F.“, sage ich. „Jeder Mensch macht Fehler. Jeder Mensch verdient eine zweite Chance.“

Er schaut mich lange an. Dann nickt er langsam. Es ist ein kleines Zeichen, aber es bedeutet mir viel. Es ist ein Zeichen, dass er mir vielleicht doch vertraut.

Wir reden noch eine Weile. Ich erzähle ihm von der geplanten Behandlung, von den Medikamenten, von den Therapiesitzungen. Ich erkläre ihm, dass es ein langer Weg wird, aber dass wir ihn dabei unterstützen werden.

Er hört aufmerksam zu, stellt Fragen, äußert Bedenken. Er ist immer noch skeptisch, aber er ist auch bereit, sich auf die Behandlung einzulassen.

Am Ende des Gesprächs fühle ich mich ermutigt. Es war ein kleiner Fortschritt, aber es war ein Fortschritt.

Der restliche Tag verläuft unspektakulär. Ich erledige meine Routineaufgaben, führe Gespräche mit anderen Patienten. Aber meine Gedanken sind immer wieder bei Herrn F.

Ich frage mich, wie es ihm wohl geht. Ob er die Medikamente verträgt. Ob er an den Therapiesitzungen teilnimmt. Ob er Fortschritte macht.

Ich frage mich aber auch, ob ich genug tue. Ob ich ihm wirklich helfen kann. Ob ich der Aufgabe gewachsen bin.

Es sind Zweifel, die mich immer wieder begleiten. Zweifel, die zu meinem Beruf gehören. Zweifel, die mich aber auch antreiben, mich weiterzuentwickeln, dazuzulernen, besser zu werden.

Am Abend, als ich nach Hause fahre, denke ich an ein Zitat von Albert Schweitzer: „Das Wenige, das du tun kannst, ist viel.“

Diese Worte geben mir Trost. Sie erinnern mich daran, dass es nicht auf die großen Taten ankommt, sondern auf die kleinen Gesten. Dass es nicht auf die spektakulären Erfolge ankommt, sondern auf die kleinen Fortschritte. Dass es nicht auf die absolute Gewissheit ankommt, sondern auf die Hoffnung.

Ich komme zu Hause an und werde von meiner Familie begrüßt. Wir verbringen einen ruhigen Abend miteinander, spielen, lesen, reden.

Ich bin dankbar für diese Momente der Ruhe, der Geborgenheit, der Normalität. Sie geben mir die Kraft, die ich brauche, um morgen wieder in die Klinik zu gehen, um weiterzukämpfen. Für Herrn F., für all die anderen Patienten, für die Hoffnung auf eine bessere Zukunft.

20. März 2025

Heute ist ein Tag der Rückschläge und der kleinen Siege. Herr F. hat die Nacht schlecht verbracht. Die Medikamente scheinen Nebenwirkungen zu zeigen: Er klagt über Übelkeit, Schwindel und innere Unruhe. Er ist gereizt, misstrauisch und abweisend.

Als ich sein Zimmer betrete, sitzt er auf dem Bett, den Kopf in den Händen vergraben. Er schaut nicht auf, als ich ihn anspreche.

„Guten Morgen, Herr F.“, sage ich. „Wie geht es Ihnen?“

Er murmelt etwas Unverständliches. Ich setze mich auf den Stuhl ihm gegenüber.

„Sie sehen nicht gut aus, Herr F.“, sage ich. „Haben Sie Schmerzen?“

Er hebt den Kopf. Seine Augen sind gerötet, sein Gesicht ist blass.

„Mir ist schlecht“, sagt er. „Und schwindelig. Und ich kann nicht schlafen.“

Ich versuche, ihn zu beruhigen. Ich erkläre ihm, dass die Nebenwirkungen am Anfang der Behandlung normal sein können, dass sie meist nach einiger Zeit wieder verschwinden. Ich biete ihm an, mit der Ärztin zu sprechen, um die Dosierung anzupassen.

Er lehnt ab. „Ich will diese verdammten Pillen nicht mehr nehmen!“, schreit er. „Sie machen alles nur noch schlimmer!“

Ich versuche, ruhig zu bleiben. Ich weiß, dass es keinen Sinn hat, mit ihm zu streiten.

„Ich verstehe, dass es Ihnen schlecht geht, Herr F.“, sage ich. „Aber die Medikamente sind wichtig, um Ihre Krankheit zu behandeln. Sie helfen Ihnen, wieder klarer zu denken, Ihre Wahnvorstellungen zu kontrollieren.“

Er schüttelt den Kopf. „Ihr wollt mich nur ruhigstellen!“, sagt er. „Ihr wollt mich zu einem willenlosen Zombie machen!“

Ich versuche, ihm zu erklären, dass das nicht stimmt. Dass die Medikamente ihm helfen sollen, wieder ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Dass sie ihm die Freiheit zurückgeben sollen, die ihm seine Krankheit genommen hat.

Aber er hört nicht zu. Er ist gefangen in seinen Ängsten, in seinen Wahnvorstellungen.

Es ist ein frustrierender Moment. Ein Moment, in dem ich mich hilflos fühle. Ein Moment, in dem ich an meinen Fähigkeiten zweifle.

Ich verbringe fast eine Stunde bei ihm, versuche, ihn zu beruhigen, ihm Mut zu machen, ihm Hoffnung zu geben. Aber es gelingt mir nur teilweise.

Als ich das Zimmer verlasse, bin ich enttäuscht und besorgt. Ich weiß, dass es ein langer Weg wird, bis Herr F. die Medikamente akzeptiert, bis er Vertrauen fasst, bis er bereit ist, sich auf die Therapie einzulassen.

Ich spreche mit Dr. M., der Psychiaterin. Sie schlägt vor, die Dosierung vorübergehend zu reduzieren und ein zusätzliches Medikament gegen die Übelkeit zu geben. Sie betont aber auch, dass wir Geduld haben müssen, dass es Zeit braucht, bis die Medikamente ihre volle Wirkung entfalten.

Später am Tag habe ich ein Gespräch mit einer anderen Patientin, Frau L. Sie leidet unter einer schweren Depression und hat sich vor einigen Wochen selbst verletzt. Sie ist seitdem sehr zurückgezogen, spricht kaum, vermeidet den Kontakt zu anderen Patienten.

Ich setze mich zu ihr in den Aufenthaltsraum. Sie sitzt am Fenster, starrt hinaus.

„Hallo, Frau L.“, sage ich. „Darf ich mich zu Ihnen setzen?“

Sie nickt, ohne mich anzusehen.

Wir schweigen eine Weile. Ich spüre ihre Traurigkeit, ihre Verzweiflung, ihre Hoffnungslosigkeit.

„Es ist ein schöner Tag heute“, sage ich. „Die Sonne scheint.“

Sie reagiert nicht.

Ich erzähle ihr von meinem Tag, von den Herausforderungen mit Herrn F., von meinen Zweifeln, von meiner Hoffnung.

Plötzlich dreht sie sich zu mir um. Ihre Augen sind feucht.

„Ich weiß, wie Sie sich fühlen“, sagt sie. „Ich habe auch oft das Gefühl, dass alles keinen Sinn mehr hat.“

Es ist ein Moment der Verbindung. Ein Moment, in dem wir uns gegenseitig verstehen. Ein Moment, in dem wir uns gegenseitig Trost spenden.

Wir reden noch lange miteinander. Sie erzählt mir von ihrem Leben, von ihren Verlusten, von ihren Ängsten. Ich höre ihr aufmerksam zu, ohne zu urteilen, ohne zu unterbrechen.

Am Ende des Gesprächs fühlt sie sich etwas besser. Sie lächelt mich an. Es ist ein schwaches Lächeln, aber es ist ein echtes Lächeln.

„Danke“, sagt sie. „Danke, dass Sie mir zugehört haben.“

Ich lächle zurück. „Gern geschehen, Frau L.“, sage ich. „Ich bin für Sie da.“

Es ist ein kleiner Sieg. Ein kleiner Moment der Hoffnung. Ein kleiner Beweis dafür, dass meine Arbeit einen Unterschied macht.

Am Abend, als ich nach Hause fahre, denke ich an die beiden Gespräche. An den Rückschlag mit Herrn F. und den kleinen Sieg mit Frau L.

Ich weiß, dass es im Leben immer beides gibt: Licht und Schatten, Hoffnung und Verzweiflung, Erfolg und Misserfolg.

Ich weiß, dass es wichtig ist, die Rückschläge zu akzeptieren, aber sich nicht von ihnen entmutigen zu lassen. Dass es wichtig ist, die kleinen Siege zu feiern, aber sich nicht auf ihnen auszuruhen. Dass es wichtig ist, immer weiterzumachen, immer weiterzukämpfen, immer weiter zu hoffen.

Ich komme zu Hause an. Meine Familie empfängt mich mit offenen Armen. Die Kinder stürmen auf mich zu, umarmen mich, erzählen mir aufgeregt von ihrem Tag im Kindergarten und in der Schule. Meine Frau lächelt mich an, fragt, wie mein Tag war.

Ich erzähle ihr von Herrn F. und Frau L., von meinen gemischten Gefühlen, von meiner Erschöpfung und meiner Hoffnung. Sie hört aufmerksam zu, nimmt mich in den Arm, sagt: "Du machst einen großartigen Job. Ich bin stolz auf dich."

Ihre Worte tun gut. Sie geben mir Kraft. Sie erinnern mich daran, dass ich nicht allein bin. Dass ich eine Familie habe, die mich liebt und unterstützt.

Wir essen gemeinsam zu Abend. Es gibt einfache Hausmannskost, aber sie schmeckt köstlich. Wir reden, lachen, scherzen. Es ist ein Moment der Geborgenheit, der Entspannung, der Freude.

Nach dem Essen spielen wir noch eine Runde mit den Kindern. Es ist ein wildes, chaotisches Spiel, voller Lachen und Schreien. Aber es tut gut, einfach mal abzuschalten, den Kopf freizubekommen, die Sorgen zu vergessen.

Später, als die Kinder im Bett sind, sitzen meine Frau und ich noch eine Weile zusammen. Wir reden über Gott und die Welt, über unsere Pläne, unsere Träume, unsere Ängste.

Ich erzähle ihr von meinen Zweifeln, ob ich der Aufgabe in der Klinik gewachsen bin. Ob ich den Patienten wirklich helfen kann. Ob ich genug tue.

Sie schaut mich liebevoll an. "Du bist der beste Mensch, den ich kenne", sagt sie. "Du hast ein großes Herz. Du bist einfühlsam, geduldig, stark. Du gibst niemals auf. Du bist genau der Richtige für diesen Job."

Ihre Worte berühren mich tief. Sie geben mir Selbstvertrauen. Sie erinnern mich daran, warum ich diesen Beruf gewählt habe.

Ich gehe ins Bett und schlafe schnell ein. Es ist ein tiefer, erholsamer Schlaf. Ich träume von Frau L., wie sie lächelt. Ich träume von Herrn F., wie er sich beruhigt. Ich träume von einer Zukunft, in der es weniger Leid gibt, mehr Hoffnung, mehr Heilung.

Ich wache am nächsten Morgen auf und fühle mich erfrischt und gestärkt. Ich bin bereit für einen neuen Tag. Ich bin bereit für neue Herausforderungen. Ich bin bereit, weiterzukämpfen.

Ich weiß, dass es nicht einfach wird. Ich weiß, dass es Rückschläge geben wird. Ich weiß, dass es viel Kraft kosten wird.

Aber ich bin nicht allein. Ich habe meine Familie. Ich habe meine Kollegen. Ich habe meine Patienten.

Und ich habe die Hoffnung. Die Hoffnung, dass es immer besser werden kann. Die Hoffnung, dass es sich lohnt, zu kämpfen. Die Hoffnung, dass das Gute am Ende siegen wird.

Ich stehe auf, mache mich fertig und fahre zur Klinik. Ich bin gespannt, was der Tag bringen wird. Ich bin bereit für alles, was kommt. Ich bin bereit, mein Bestes zu geben.

Ich betrete die Klinik und atme tief durch. Der Geruch von Desinfektionsmittel und Medikamenten steigt mir in die Nase. Die Geräusche von Schritten, Stimmen und Geräten erfüllen die Luft.

Ich bin wieder in meinem Element. Ich bin wieder zu Hause. Ich bin wieder bereit, zu helfen.

21. März 2025

Ein Tag der Stille und der Reflexion. Herr F. ist heute deutlich ruhiger. Die reduzierte Dosis der Medikamente scheint zu wirken, die Nebenwirkungen sind schwächer. Er liegt meist auf seinem Bett, starrt an die Decke. Er spricht kaum, reagiert nur zögerlich auf Ansprache.

Ich verbringe viel Zeit in seinem Zimmer, sitze einfach nur da, in stiller Präsenz. Ich versuche, ihm ein Gefühl von Sicherheit zu vermitteln, ihm zu zeigen, dass er nicht allein ist. Ich rede wenig, biete ihm aber immer wieder meine Gesellschaft an.

Es ist eine ungewohnte Situation für mich. Normalerweise bin ich derjenige, der redet, der Fragen stellt, der versucht, ein Gespräch in Gang zu bringen. Aber heute ist es anders. Heute ist es die Stille, die dominiert.

Ich beobachte ihn genau. Seine Mimik, seine Gestik, seine Körperhaltung. Ich versuche, seine Stimmung zu erfassen, seine Gedanken zu erraten.

Ich sehe Müdigkeit in seinen Augen, Erschöpfung in seinen Gesichtszügen. Aber ich sehe auch einen Hauch von Entspannung, einen Anflug von Frieden.

Es ist, als ob er sich eine Auszeit nimmt. Eine Auszeit von seinen Ängsten, von seinen Wahnvorstellungen, von seinem inneren Kampf.

Ich lasse ihn gewähren. Ich dränge ihn nicht, zu reden. Ich zwingen ihn nicht, sich zu öffnen. Ich respektiere seine Stille.

Ich nutze die Zeit, um über meine eigene Arbeit nachzudenken. Über meine Rolle als Pfleger, über meine Beziehung zu den Patienten, über meine Ziele und meine Grenzen.

Ich frage mich, ob ich genug tue, um Herrn F. zu helfen. Ob ich die richtigen Worte finde, die richtigen Entscheidungen treffe, die richtigen Impulse setze.

Ich weiß, dass es keine einfachen Antworten gibt. Dass es keine Patentrezepte gibt. Dass jeder Patient anders ist, jeder Fall einzigartig.

Ich weiß, dass ich nicht alles kontrollieren kann. Dass ich nicht alle Probleme lösen kann. Dass ich nicht alle Wunden heilen kann.

Aber ich weiß auch, dass ich mein Bestes geben kann. Dass ich präsent sein kann. Dass ich zuhören kann. Dass ich unterstützen kann.

Und ich weiß, dass das manchmal genug ist. Dass es manchmal die kleinen Dinge sind, die den größten Unterschied machen.

Am Nachmittag kommt Dr. M. zu Herrn F. Sie führt ein kurzes Gespräch mit ihm, überprüft seinen Zustand, passt die Medikation an.

Sie spricht auch mit mir. Sie lobt meine Geduld, meine Einfühlsamkeit, meine Fähigkeit, eine vertrauensvolle Beziehung zu Herrn F. aufzubauen.

Ihre Worte tun gut. Sie geben mir Bestätigung. Sie erinnern mich daran, dass ich auf dem richtigen Weg bin.

Der restliche Tag verläuft ruhig. Ich erledige meine Routineaufgaben, führe kurze Gespräche mit anderen Patienten.

Ich merke, dass ich heute weniger angespannt bin, weniger gestresst. Die Stille in Herrn F.s Zimmer hat auch auf mich abgefärbt.

Ich fühle mich ruhiger, gelassener, zentrierter. Ich bin dankbar für diese Erfahrung.

Am Abend, als ich nach Hause fahre, denke ich über die Bedeutung der Stille nach. Darüber, wie wichtig es ist, manchmal einfach nur zuzuhören, anstatt zu reden. Wie wichtig es ist, manchmal einfach nur da zu sein, anstatt zu handeln. Wie wichtig es ist, manchmal einfach nur zu schweigen, anstatt zu urteilen.

Ich komme zu Hause an und werde von meiner Familie begrüßt. Wir verbringen einen ruhigen Abend miteinander, lesen, spielen, reden.

22. März 2025

Ein Tag der kleinen Rebellionen und der unerwarteten Wendungen. Der Morgen beginnt mit einer Überraschung: Herr F. ist nicht in seinem Zimmer. Panik steigt in mir auf. Ist er geflohen? Hat er sich etwas angetan?

Ich renne durch die Gänge, frage die Kollegen, suche in allen Räumen. Die Anspannung ist greifbar. Die Angst, dass etwas Schlimmes passiert ist, schnürt mir die Kehle zu.

Nach einer gefühlten Ewigkeit finde ich ihn schließlich – im Gemeinschaftsraum. Er sitzt am Fenster, schaut hinaus und... raucht. Eine Zigarette, heimlich aus der Tasche eines Mitpatienten "organisiert".

Ein Gefühl der Erleichterung durchflutet mich, vermischt mit Ärger und einem Anflug von Belustigung. Er hat gegen die Regeln verstoßen, aber es ist auch ein Zeichen von... Lebenswillen?

Ich gehe zu ihm, setze mich neben ihn, ohne etwas zu sagen. Er ignoriert mich zunächst, zieht weiter an seiner Zigarette. Der Rauch steigt in dünnen Schwaden auf, vermischt sich mit dem Geruch von abgestandenem Kaffee und Desinfektionsmittel.

„Herr F.“, sage ich schließlich ruhig, „Sie wissen, dass das Rauchen hier nicht erlaubt ist.“

Er zuckt mit den Schultern. „Mir doch egal“, murmelt er. „Ich brauche das.“

Ich versuche, nicht zu streng zu klingen. „Ich verstehe, dass Sie Stress haben, Herr F.“, sage ich. „Aber es gibt andere Wege, damit umzugehen.“

Er schaut mich an. Seine Augen sind klarer als sonst, weniger gehetzt. Ein Hauch von Trotz blitzt darin auf.

„Was wissen Sie schon?“, sagt er. „Sie stecken nicht in meiner Haut.“

Es ist eine berechtigte Frage. Eine Frage, die mich zum Nachdenken bringt.

„Sie haben Recht, Herr F.“, sage ich. „Ich kann nicht wissen, wie es sich anfühlt, in Ihrer Haut zu stecken. Aber ich kann versuchen, Sie zu verstehen. Und ich kann Ihnen helfen, Wege zu finden, mit Ihren Schwierigkeiten umzugehen.“

Er schweigt eine Weile, starrt weiter aus dem Fenster. Dann sagt er leise: „Ich will einfach nur mal wieder... normal sein.“

Es ist ein Satz, der mich tief berührt. Ein Satz, der die ganze Tragik seiner Situation offenbart.

Wir reden noch eine Weile. Über seine Sehnsucht nach Normalität, über seine Ängste, über seine Hoffnungen. Es ist ein offenes, ehrliches Gespräch. Ein Gespräch, das uns näherbringt.

Am Ende nimmt er die Zigarette und drückt sie aus. Er verspricht, es nicht wieder zu tun. Ich nehme ihm das Versprechen ab, wohl wissend, dass es vielleicht nicht lange hält. Aber es ist ein Anfang.

Der restliche Tag verläuft ereignisreich. Eine neue Patientin, Frau K., wird eingeliefert. Sie ist jung, Anfang zwanzig, und leidet unter einer Borderline-Persönlichkeitsstörung. Sie ist aufgewühlt, impulsiv, voller Selbsthass.

Ich verbringe viel Zeit mit ihr, versuche, sie zu beruhigen, ihr zuzuhören, ihr Halt zu geben. Es ist eine anstrengende, herausfordernde Aufgabe. Sie schwankt zwischen Wutausbrüchen und Verzweiflung, zwischen Nähe und Distanz.

Ich muss all meine Erfahrung, all meine Geduld, all meine Empathie aufbringen, um mit ihr umzugehen. Ich muss Grenzen setzen, aber auch Verständnis zeigen. Ich muss stark sein, aber auch verletzlich.

Es ist ein Tanz auf dem Vulkan. Ein Tanz, der mich an meine Grenzen bringt. Aber es ist auch ein Tanz, der mich lebendig fühlen lässt.

Am Abend, als ich nach Hause fahre, bin ich erschöpft, aber auch erfüllt. Ich habe heute viel erlebt, viel gelernt, viel gegeben.

Ich habe einen kleinen Sieg errungen mit Herrn F. Ich habe eine neue Herausforderung angenommen mit Frau K. Ich habe meine Grenzen gespürt, aber auch meine Stärken.

Ich komme zu Hause an und werde von meiner Familie begrüßt. Wir essen gemeinsam, reden, lachen. Es ist ein Moment der Ruhe, der Geborgenheit, der Freude.

Ich bin dankbar für diesen Tag. Für die kleinen Rebellionen, die unerwarteten Wendungen, die Herausforderungen, die Begegnungen.

Ich bin dankbar für mein Leben. Für meinen Beruf. Für meine Familie.

Ich bin bereit für morgen. Für alles, was kommt.

23. März 2025

Ein Tag der Rückschläge und der kleinen Fortschritte. Der Morgen beginnt mit einer schlechten Nachricht: Frau K. hat sich in der Nacht selbst verletzt. Sie hat sich mit einer Rasierklinge, die sie irgendwie in ihr Zimmer schmuggeln konnte, oberflächliche Schnitte an den Armen zugefügt.

Die Nachricht trifft mich hart. Ich fühle mich schuldig, verantwortlich, versagt. Hätte ich es verhindern können? Hätte ich mehr tun müssen? Hätte ich genauer hinschauen müssen?

Ich verbringe den Vormittag damit, mich um Frau K. zu kümmern. Ich versorge ihre Wunden, rede mit ihr, versuche, sie zu trösten. Sie ist verschlossen, abweisend, voller Scham und Selbsthass.

Es ist schwer, zu ihr durchzudringen. Es ist schwer, ihre Verzweiflung zu ertragen. Es ist schwer, nicht die Hoffnung zu verlieren.

Ich spreche mit Dr. M. über den Vorfall. Sie ist besorgt, aber auch verständnisvoll. Sie sagt, dass solche Rückschläge bei Borderline-Patienten häufig vorkommen, dass es Teil der Krankheit ist.

Sie ermutigt mich, weiterzumachen, nicht aufzugeben, Frau K. weiterhin zu unterstützen. Sie betont, dass es wichtig ist, ihr zu zeigen, dass sie nicht allein ist, dass es Menschen gibt, die sich um sie kümmern.

Am Nachmittag habe ich ein Gespräch mit Herrn F. Er ist heute wieder ruhiger, zurückgezogener. Die Zigaretten-Episode vom Vortag scheint vergessen.

Ich versuche, an unser Gespräch anzuknüpfen, ihn wieder zum Reden zu bringen. Aber er blockt ab. Er will seine Ruhe haben. Er will allein sein.

Ich respektiere seinen Wunsch. Ich lasse ihn in Ruhe. Aber ich bleibe in der Nähe, bereit, für ihn da zu sein, wenn er mich braucht.

Es ist ein frustrierender Moment. Ein Moment, in dem ich mich hilflos fühle. Ein Moment, in dem ich an meinen Fähigkeiten zweifle.

Aber ich weiß, dass es solche Momente gibt. Dass es zum Heilungsprozess dazugehört. Dass es nicht immer bergauf geht.

Ich nutze die Zeit, um mich um andere Patienten zu kümmern. Ich erledige Routineaufgaben, führe kurze Gespräche, versuche, ein wenig Normalität in den Klinikalltag zu bringen.

Ich merke, dass ich heute besonders aufmerksam bin, besonders sensibel. Der Vorfall mit Frau K. hat mich aufgerüttelt. Ich bin wachsamer, vorsichtiger, achtsamer.

Ich versuche, aus meinen Fehlern zu lernen. Ich versuche, besser zu werden. Ich versuche, meinen Patienten noch besser zu helfen.

Am Abend, als ich nach Hause fahre, bin ich nachdenklich, müde, aber auch entschlossen. Ich habe heute einen Rückschlag erlebt, aber auch kleine Fortschritte gemacht.

Ich habe gelernt, dass es wichtig ist, geduldig zu sein, nicht aufzugeben, immer wieder neue Wege zu suchen.

Ich habe gelernt, dass es wichtig ist, auf sich selbst zu achten, seine eigenen Grenzen zu kennen, seine eigenen Bedürfnisse zu respektieren.

Ich habe gelernt, dass es wichtig ist, die Hoffnung nicht zu verlieren, auch wenn es schwerfällt.

Ich komme zu Hause an und werde von meiner Familie begrüßt. Wir verbringen einen ruhigen Abend miteinander, lesen, spielen, reden.

Ich bin bereit für morgen. Für alles, was kommt. Ich bin bereit, mein Bestes zu geben. Auch wenn es nicht immer einfach ist. Auch wenn es Rückschläge gibt. Ich bin bereit.

24. März 2025 – Ein Tag der Abschiede und Neuanfänge

Der heutige Tag fühlt sich anders an. Eine seltsame Mischung aus Melancholie und Aufbruchsstimmung liegt in der Luft. Es ist mein letzter Tag in der Klinik. Meine Weiterbildung ist beendet, und morgen werde ich an einen neuen Arbeitsplatz wechseln.

Die Nachricht hat sich schnell verbreitet. Die Patienten reagieren unterschiedlich. Einige sind traurig, andere gleichgültig, wieder andere neugierig.

Herr F. sitzt in seinem Zimmer, als ich ihm die Nachricht überbringe. Er schaut mich lange an, ohne etwas zu sagen. Seine Augen sind undurchschaubar.

„Sie gehen also“, sagt er schließlich. Seine Stimme ist tonlos.

„Ja, Herr F.“, antworte ich. „Meine Zeit hier ist vorbei.“

Er nickt langsam. „Ich werde Sie vermissen“, sagt er dann, und es klingt fast wie ein Geständnis.

Es ist ein unerwarteter Moment. Ein Moment, der mich tief berührt. Ein Moment, der zeigt, dass wir trotz aller Schwierigkeiten eine Verbindung aufgebaut haben.

„Ich werde Sie auch vermissen, Herr F.“, sage ich ehrlich. „Sie haben mich viel gelehrt.“

Er lächelt schwach. „Was denn? Wie man Zigaretten klaut?“

Ich muss lachen. „Auch das“, sage ich. „Aber vor allem haben Sie mir gezeigt, wie wichtig es ist, niemals aufzugeben. Wie wichtig es ist, Menschlichkeit zu zeigen, auch wenn es schwerfällt. Wie wichtig es ist, zuzuhören, auch wenn die Worte schmerzhaft sind.“

Er schaut mich an. Seine Augen sind feucht. „Ich wünschte, ich hätte früher zugehört“, sagt er leise. „Ich wünschte, ich hätte früher Hilfe angenommen.“

„Es ist nie zu spät, Herr F.“, sage ich. „Sie haben Fortschritte gemacht. Sie haben gekämpft. Sie haben sich geöffnet. Das ist ein großer Schritt.“

Er nickt. „Ich werde weitermachen“, sagt er. „Ich werde versuchen, gesund zu werden. Für mich. Und für meine Familie.“

Es ist ein Versprechen. Ein Versprechen, das Hoffnung macht. Ein Versprechen, das mich mit einem Gefühl der Zufriedenheit erfüllt.

Ich verbringe den restlichen Vormittag damit, mich von den anderen Patienten zu verabschieden. Es sind bewegende Momente. Tränen fließen, Umarmungen werden ausgetauscht, gute Wünsche werden ausgesprochen.

Mit Frau K. ist es besonders schwierig. Sie klammert sich an mich, weint, fleht mich an, zu bleiben. Sie hat Angst, dass sie ohne mich wieder abstürzt.

Ich versuche, sie zu beruhigen. Ich erkläre ihr, dass ich immer an sie glauben werde, dass sie stark ist, dass sie es schaffen kann. Ich verspreche ihr, dass ich in Kontakt bleiben werde, dass sie mich jederzeit anrufen kann.

Es ist ein schmerzhafter Abschied. Ein Abschied, der mir das Herz bricht. Aber es ist auch ein Abschied, der notwendig ist.

Am Nachmittag habe ich ein Abschlussgespräch mit Dr. M. Sie bedankt sich für meine Arbeit, lobt meine Entwicklung, gibt mir wertvolle Ratschläge für meine Zukunft.

„Sie haben ein großes Talent für diese Arbeit“, sagt sie. „Sie haben eine seltene Gabe, Menschen zu erreichen, ihnen zu helfen, sich zu öffnen. Verlieren Sie das nicht.“

Ihre Worte sind eine Ermutigung. Eine Bestätigung. Eine Motivation.

Sie spricht auch über die Herausforderungen, die auf mich warten. Über die Schwierigkeiten, die mit der Arbeit in der Psychiatrie verbunden sind. Über die Notwendigkeit, auf sich selbst zu achten, seine eigenen Grenzen zu kennen, seine eigenen Bedürfnisse zu respektieren.

„Es ist ein harter Job“, sagt sie. „Es wird Momente geben, in denen Sie zweifeln, in denen Sie verzweifeln, in denen Sie aufgeben wollen. Aber denken Sie immer daran, warum Sie diese Arbeit machen. Denken Sie an die Menschen, denen Sie helfen können. Denken Sie an die kleinen Siege, die Sie erringen können. Denken Sie an die Hoffnung, die Sie geben können.“

Ich nehme ihre Worte ernst. Ich weiß, dass sie Recht hat. Ich weiß, dass es nicht einfach wird. Aber ich bin bereit.

Am späten Nachmittag verlasse ich die Klinik. Ich drehe mich noch einmal um und schaue zurück. Das Gebäude liegt im sanften Licht der untergehenden Sonne. Es ist ein vertrauter Anblick, ein Anblick, der mich geprägt hat.

Ich atme tief ein und aus. Ich spüre eine Mischung aus Wehmut, Dankbarkeit und Vorfreude.

Ich bin dankbar für die Erfahrungen, die ich hier gemacht habe. Dankbar für die Menschen, die ich kennengelernt habe. Dankbar für die Lektionen, die ich gelernt habe.

Ich bin wehmütig, weil ich Abschied nehmen muss. Abschied von den Patienten, Abschied von den Kollegen, Abschied von einem Ort, der mir ans Herz gewachsen ist.

Ich bin voller Vorfreude auf das, was kommt. Auf die neuen Herausforderungen, die neuen Aufgaben, die neuen Menschen, die ich kennenlernen werde.

Ich steige in mein Auto und fahre los. Die Sonne geht langsam unter, und der Himmel färbt sich in leuchtenden Farben. Es ist ein wunderschöner Anblick, ein Anblick, der Hoffnung macht.

Reflexionen und Lehren

Die vergangenen Wochen in der Klinik waren eine intensive, lehrreiche und prägende Zeit. Ich habe viel gelernt, sowohl fachlich als auch menschlich. Ich habe meine Grenzen kennengelernt, aber auch meine Stärken entdeckt. Ich habe Rückschläge erlebt, aber auch kleine Siege errungen.

Ich möchte die wichtigsten Erkenntnisse und Lehren, die ich aus dieser Zeit mitnehme, zusammenfassen:

1. **Die Bedeutung der Menschlichkeit:** In der Psychiatrie geht es nicht nur um Diagnosen, Medikamente und Therapien. Es geht vor allem um Menschen. Um Menschen mit ihren Ängsten, ihren Hoffnungen, ihren Träumen, ihren Verletzungen. Es geht darum, ihnen mit Empathie, Respekt und Würde zu begegnen. Es geht darum, ihnen zu zeigen, dass sie nicht allein sind, dass sie wertvoll sind, dass sie eine Chance auf Heilung haben.
2. **Die Kraft der Beziehung:** Eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Patient und Pfleger ist oft der Schlüssel zur Heilung. Es geht darum, eine sichere Umgebung zu schaffen, in der sich der Patient öffnen kann, in der er sich verstanden und angenommen fühlt. Es geht darum, zuzuhören, ohne zu urteilen, zu unterstützen, ohne zu bevormunden, zu ermutigen, ohne zu drängen.
3. **Die Grenzen der Machbarkeit:** Nicht jeder Patient kann geheilt werden. Nicht jedes Problem kann gelöst werden. Nicht jede Wunde kann geschlossen werden. Es ist wichtig, diese Grenzen zu akzeptieren, sich nicht zu überfordern, sich nicht schuldig zu fühlen, wenn man nicht helfen kann. Es ist wichtig, sich auf das zu konzentrieren, was man tun kann, und das Beste daraus zu machen.
4. **Die Bedeutung der Selbstfürsorge:** Die Arbeit in der Psychiatrie ist emotional belastend. Es ist wichtig, auf sich selbst zu achten, seine eigenen Grenzen zu kennen, seine eigenen Bedürfnisse zu respektieren. Es ist wichtig, sich Auszeiten zu nehmen, sich zu entspannen, sich mit Freunden und Familie zu treffen, Dinge zu tun, die einem Freude bereiten. Es ist wichtig, sich professionelle Hilfe zu suchen, wenn man sie braucht.
5. **Die Notwendigkeit der Geduld:** Heilung braucht Zeit. Es gibt keine schnellen Lösungen, keine einfachen Antworten, keine Patentrezepte. Es ist wichtig, geduldig zu sein, nicht aufzugeben, immer wieder neue Wege zu suchen. Es ist wichtig, kleine Fortschritte zu würdigen, Rückschläge zu akzeptieren, die Hoffnung nicht zu verlieren.
6. **Die Vielfalt der psychischen Erkrankungen:** Jeder Patient ist anders. Jeder Fall ist einzigartig. Es gibt nicht die eine Depression, die eine Angststörung, die eine Schizophrenie. Es gibt eine Vielzahl von psychischen Erkrankungen mit unterschiedlichen Ursachen, Symptomen und Verläufen. Es ist wichtig, sich immer wieder neu auf den einzelnen Patienten einzulassen, seine individuelle Geschichte zu verstehen, seine individuellen Bedürfnisse zu erkennen.
7. **Die Bedeutung der interdisziplinären Zusammenarbeit:** Die Behandlung psychischer Erkrankungen erfordert die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen. Ärzte, Psychologen, Pfleger, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten, Kunsttherapeuten – alle tragen ihren Teil dazu bei, dem Patienten zu helfen. Es ist wichtig, sich auszutauschen, voneinander zu lernen, gemeinsam nach Lösungen zu suchen.
8. **Die Stigmatisierung psychischer Erkrankungen:** Psychische Erkrankungen sind immer noch mit einem Stigma behaftet. Viele Menschen haben Angst, sich zu outen,

haben Angst vor Ablehnung, haben Angst vor Diskriminierung. Es ist wichtig, gegen dieses Stigma anzukämpfen, Aufklärungsarbeit zu leisten, Vorurteile abzubauen. Es ist wichtig, zu zeigen, dass psychische Erkrankungen genauso ernst zu nehmen sind wie körperliche Erkrankungen.

9. **Die Rolle der Angehörigen:** Angehörige von psychisch erkrankten Menschen leiden oft mit. Sie sind verunsichert, überfordert, hilflos. Es ist wichtig, sie einzubeziehen, sie zu informieren, sie zu unterstützen. Es ist wichtig, ihnen zu zeigen, dass sie nicht allein sind, dass es Hilfsangebote gibt, dass es Wege gibt, mit der Situation umzugehen. Angehörigengruppen, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen können wertvolle Unterstützung bieten.
10. **Die Bedeutung von Prävention:** Psychische Erkrankungen können oft verhindert oder zumindest frühzeitig erkannt werden. Es ist wichtig, auf Warnsignale zu achten, Risikofaktoren zu minimieren, Schutzfaktoren zu stärken. Aufklärung, Information, Sensibilisierung – all das kann dazu beitragen, psychische Erkrankungen zu verhindern oder ihren Verlauf positiv zu beeinflussen. Schulen, Betriebe, Gemeinden – alle können einen Beitrag zur Prävention leisten.
11. **Die Herausforderungen des Gesundheitssystems:** Das deutsche Gesundheitssystem ist gut, aber nicht perfekt. Es gibt lange Wartezeiten auf Therapieplätze, es gibt zu wenig Fachpersonal, es gibt bürokratische Hürden. Es ist wichtig, diese Probleme zu benennen, Lösungen zu suchen, sich für Verbesserungen einzusetzen. Es ist wichtig, die Stimme zu erheben für die Menschen, die psychisch krank sind, und für die Menschen, die sie versorgen.
12. **Die Bedeutung der Hoffnung:** Hoffnung ist ein zentrales Element in der Behandlung psychischer Erkrankungen. Es ist wichtig, dem Patienten Hoffnung zu geben, ihm zu zeigen, dass Heilung möglich ist, dass es einen Weg aus der Krise gibt. Es ist wichtig, die kleinen Fortschritte zu würdigen, die positiven Aspekte hervorzuheben, die Ressourcen des Patienten zu stärken. Hoffnung kann Berge versetzen.
13. **Die Bedeutung der persönlichen Weiterentwicklung:** Die Arbeit mit psychisch kranken Menschen ist nicht nur eine berufliche Herausforderung, sondern auch eine persönliche. Man lernt viel über sich selbst, über seine eigenen Stärken und Schwächen, über seine eigenen Ängste und Hoffnungen. Man entwickelt sich weiter, wird reifer, wird empathischer, wird demütiger. Es ist eine Arbeit, die einen verändert, die einen prägt, die einen wachsen lässt.
14. **Die Bedeutung von Humor:** Auch wenn es paradox klingt, Humor kann in der Psychiatrie eine wichtige Rolle spielen. Ein Lachen, ein Scherz, eine humorvolle Bemerkung – all das kann helfen, Spannungen abzubauen, Ängste zu reduzieren, eine Verbindung herzustellen. Humor ist ein Zeichen von Menschlichkeit, ein Zeichen von Lebensfreude, ein Zeichen von Hoffnung.
15. **Die Bedeutung von Akzeptanz:** Akzeptanz ist ein wichtiger Schritt auf dem Weg zur Heilung. Es geht darum, die Krankheit anzunehmen, die eigenen Grenzen zu akzeptieren, die eigenen Schwächen zu akzeptieren. Es geht darum, sich selbst zu vergeben, sich selbst zu lieben, sich selbst anzunehmen, so wie man ist. Akzeptanz ist nicht Resignation. Akzeptanz ist die Grundlage für Veränderung.

Schlusswort

Meine Zeit in der Klinik ist zu Ende, aber meine Reise geht weiter. Ich werde die Erfahrungen, die ich gemacht habe, die Menschen, die ich kennengelernt habe, die Lektionen, die ich gelernt habe, nicht vergessen. Ich werde sie mitnehmen auf meinem weiteren Weg.

Ich bin dankbar für diese Zeit. Dankbar für die Möglichkeit, Menschen zu helfen, Menschen zu begleiten, Menschen zu unterstützen. Dankbar für die Chance, zu wachsen, zu lernen, mich weiterzuentwickeln.

Ich bin zuversichtlich, dass ich meine neue Aufgabe gut meistern werde. Ich bin motiviert, mein Bestes zu geben. Ich bin bereit, mich den Herausforderungen zu stellen.

Ich weiß, dass es nicht immer einfach sein wird. Ich weiß, dass es Rückschläge geben wird. Ich weiß, dass ich Fehler machen werde.

Aber ich weiß auch, dass ich nicht allein bin. Ich weiß, dass es Menschen gibt, die mich unterstützen, die an mich glauben, die mir helfen werden.

Ich bin bereit für die Zukunft. Ich bin bereit für alles, was kommt. Ich bin bereit, meinen Weg zu gehen. Mit Mut, mit Hoffnung, mit Zuversicht.

Und ich werde immer wieder an die Worte von Dr. M. denken: "Verlieren Sie niemals Ihre Menschlichkeit."

Das ist mein Versprechen. An mich selbst. An meine Patienten. An die Welt.

Impressum

Texte © Copyright by

Bruno Schelig Mühlenkamp 17 40229 Düsseldorf theschelig@googlemail.com

Bildmaterialien © Copyright by

Bruno Schelig

Alle Rechte vorbehalten.

<http://www.neobooks.com/ebooks/bruno-schelig-zerbrechliche-seelen-ebook-neobooks-AZWSKvCRFrk9WW9LyFIX>