



Schweizerische Gesellschaft
für Logotherapie
und Existenzanalyse **SGLE**

Chratta

Zeitschrift der SGLE

Quellen des inneren Gleichgewichts



Heft 2-2012

Unsere Zeitschrift ist benannt nach dem „Chratta“, einem in der Schweiz – meist aus Weiden – geflochtenen Korb, der zum Einsammeln von Obst, Gemüse und Früchte dient. Wir finden darin die reife Ernte der vergangenen Monate.

Inhalt

Editorial <i>Roselyne Kaufmann</i>	2
Synergieeffekte durch salutogenetisches Denken und Handeln in der ärztlichen Praxis <i>Dr. med. Eckhard Schiffer</i>	4
Kritische Lebensereignisse und Wege der Bewältigung <i>Yvonne Babini</i>	18
Welche Wirkungen haben Gesundheit!Clown-Besuche bei betagten Menschen? (Abstract der Diplomarbeit) <i>Dr. med. Dietmar Max Burger</i>	43
Sinnerfahrung im Atem <i>Interview mit Elisabeth Messmer von Rosmarie Mühlbacher</i>	45
Der Weg nach vorne, zurück ins Leben / Streetworker-Projekt <i>Peter Schaffenrath, Dr. Heidi Vonwald</i>	52
Informationen aus dem ILE	55
Einladung zur Jahrestagung der SGLE 2012	58

EDITORIAL



Liebe Leserin, lieber Leser

Ich sass mit meinem Mann in der Gaststube eines Bündner Dorfresterants. Aus der Lokalpresse erfuhr ich, dass gestern hier eine Frau bei bestem geistigem und körperlichem Befinden ihren 106. Geburtstag hatte feiern können. Der Gerant des Restaurants erzählte, Frau X, die Jubilarin, sie wohne inzwischen im Altersheim, sei gestern morgen mit Hilfe ihres Gehstockes zum Dorfcoiffeur gegangen, um sich für die für den Nachmittag angemeldeten Presseleute hübsch zu machen. Einer jener Presseleute wollte ihr ein Kompliment machen und sagte, es sei doch fantastisch, dass sie bei so guter Gesundheit diesen hohen Geburtstag feiern dürfe. Frau X. habe daraufhin in sehr barschem Ton geantwortet, er könne wohl sagen, bei so guter Gesundheit; sie höre nicht mehr gut, sehe nicht mehr gut und brauche einen Gehstock. Was denn – bitte – daran noch gesund sein solle?!

Und schon befinden wir uns mitten drin, in der Wirrnis um Gesundheit und Krankheit! Was ist gesund? – Und was ist krank? Dass – im Falle der 106 Jahre alten Frau – die Antwort vom halbvollen oder halbleeren Glas, viel zu kurz greift, erkennen wir sofort.

Als ich selber vor Jahren nach einem schweren Unfall während Monaten im Spital weilte, realisierte ich bald, dass die Menschen ‚drinnen‘ manchmal gesünder waren als jene ‚draussen‘. Vorgestern las ich in einer Zeitung von der glücklichen Geburt eines Jonas im Krankenhaus XY. Was aber – ums Himmels willen – macht eigentlich ein neugeborenes, vor Lebenskraft sprühendes Kind in einem ‚Krankenhaus‘? Ist Alter Krankheit? Wie gesund ist ein geschwächter Mensch? Ist jemand krank, wenn er sich krank fühlt oder wenn er eine ‚Diagnose‘ bekommt? – Und wenn er viele Leiden hat und

keine Diagnose zu finden ist? Benützen wir die Worte ‚gesund‘ bzw. ‚krank‘ zu wenig sorgfältig? Brauchen wir eine neue Definition oder Erklärung?

Könnte ‚Gesundheit‘ vielleicht eher so etwas wie ein ‚instabiles Gleichgewicht‘ sein, das jeder einzelne von uns für sich selber immer wieder neu definieren und anstreben muss?

Wie sehen Sie es, liebe Leser: Sind sie gesund? – Oder krank? Was ist für Sie Gesundheit? – Krankheit? – Und was unternehmen Sie dafür, gesund zu bleiben oder zu werden?

Um einander in guten wie in schlechten Tagen besser verstehen und helfen zu können, um den gegenseitigen Respekt von Starken und Schwachen füreinander zu fördern und um sich selber persönlich immer wieder ganz bewusst für Gesundheit entscheiden zu können, ist es wichtig, sich mit diesen Fragen auseinanderzusetzen.

Viktor E. Frankl hat uns ein wertvolles gedankliches Erbe zu diesen Fragen hinterlassen.

Wir wollen uns in diesem Chratta der Thematik annähern, damit wir dann während unserer Herbsttagung in Aarau den Diskurs über die Gesundheit weiter vertiefen können. Dort werden wir Professor Dr. Bircher begrüßen dürfen, der sich als praktizierender und lehrbeauftragter Arzt seit jungen Jahren für das Gesunde einsetzt. Am Nachmittag werden wir einem Streetworker begegnen, der seine eigene Gesundheit unter schwierigen Umständen wieder neu hat definieren und finden müssen und heute anderen Menschen in ähnlichen Situationen dabei hilft.

Ich wünsche Ihnen allen spannende Denkprozesse und immer bestmögliche Gesundheit!

Roselyne Kaufmann

Synergieeffekte durch salutogenetisches Denken und Handeln in der ärztlichen Praxis

Dr. med. Eckhard Schiffer, Quakenbrück
(Deutschland)



Dr. med. Eckhard Schiffer (1944) ist Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Er studierte neben Medizin auch Philosophie. Ab 1980 wirkte er als Leitender Arzt, dann als Chefarzt der neu gegründeten Abteilung für Psychosomatische Medizin mit Familientherapeutischem Zentrum am Christlichen Krankenhaus Quakenbrück, einem Allgemeinkrankenhaus mit Schwerpunkt Versorgung. Seit 2009 im Ruhestand, setzt sich Dr. Schiffer neben seiner publizistischen Tätigkeit für die kritische Reflexion der gegenwärtigen Entwicklung der Medizin in der Öffentlichkeit ein, dies im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Dialogische Medizin am Christlichen Krankenhaus“. Er publiziert auch zusammen mit seiner Frau Heidrun, einer Lehrerin, und ist Autor zahlreicher Bücher u.a. Publikationen zum Thema Salutogenese (www.eckhard-schiffer.de).

Ein implizites Wissen zur Salutogenese gehört wohl zur *conditio humana*. Bei diesem Wissen geht es sehr stark um Wahrnehmung und Beziehung. Explizit wird dies in einer Heilungs(!)-Geschichte im Neuen Testament vermittelt.

Im Evangelium des Markus, Kapitel 5, Vers 1 – 20, finden wir die Geschichte von der Heilung des Besessenen aus Gerasa:

„Auf der anderen Seite des Sees kamen sie in das Gebiet von Gerasa. Als Jesus aus dem Boot stieg, lief ihm aus den Grabhöhlen ein Mann entgegen,

der von einem bösen Geist besessen war. (...) Schon oft hatte man ihn an Händen und Füßen gefesselt, aber jedes Mal hatte er die Ketten zerrissen. (...) Er war Tag und Nacht in den Grabhöhlen oder auf den Bergen und schrie und schlug mit Steinen auf sich ein. Schon von weitem sah er Jesus, rannte auf ihn zu, warf sich vor ihm nieder und schrie: ‚Jesus, du Sohn des höchsten Gottes, was habe ich mit dir zu schaffen? Ich beschwöre dich bei Gott, quäle mich nicht!‘ Denn Jesus hatte dem bösen Geist (zuvor E. S.) befohlen, aus dem Mann auszufahren. Nun fragte Jesus ihn: ‚Wie heisst du?‘ Er antwortete: ‚Legion. Wir sind nämlich viele!‘ Und er flehte Jesus an: ‚Vertreib uns nicht aus dieser Gegend!‘ In der Nähe weidete eine grosse Schweineherde am Berghang. Die bösen Geister baten: ‚Schick uns doch in die Schweine!‘ Jesus erlaubte es ihnen. Da kamen sie heraus aus dem Mann und fuhren in die Schweine, und die Herde raste das steile Ufer herab in den See und ertrank. (...)“ Den Schaulustigen, die bald zusammenströmten, präsentierte sich – so der Text weiter – ein Mann, der „ordentlich angezogen und bei klarem Verstand (da sass).“

Jede Zeit hat ihre eigenen Ausdrucksformen – dazu gehören auch Wundergeschichten –, wenn etwas Bedeutsames vermittelt werden soll. Es gilt also zu fragen, was über diese Geschichte bzw. deren Ausdrucksmittel an Wesentlichem erzählt werden soll.

Signalisiert wird das Wesentliche möglicherweise über das Bild der *jenseitigen* Seite des Sees, dessen Gestade Jesus als Neuland vielleicht auch für sich selbst betritt. Ihm läuft der Besessene entgegen, der laut schreiend auf sich aufmerksam macht, aber jede Hilfe sofort von sich weist. Jesus versucht es zunächst mit einem konventionellen Exorzismus – der damals üblichen Form der Geisteraustreibung. Er versucht Macht auszuüben, indem er dem bösen Geist *befiehlt* auszufahren. (Der Text lässt allerdings nicht erkennen, ob vorher so etwas wie ein Versuch der Beziehungsaufnahme stattgefunden hat.) Mit dem Erfolg, dass der Besessene ihn anschreit: „Jesus, du Sohn des höchsten Gottes, was habe ich mir dir zu schaffen? Ich beschwöre dich bei Gott, quäle mich nicht!“

Wir kennen durchaus viele Patienten, die zwar nicht in dieser lauten, aber dennoch nicht minder dramatischen Form selbstzerstörerisch mit sich umgehen, mehr schon als „Zombies“ in dem Reich der Toten als unter den Lebenden anzutreffen sind. Denken wir an die unglücklichen magersüchti-

Kritische Lebensereignisse

Yvonne Babini, Sozialpädagogin FH



Yvonne Babini ist Mitglied der SGLE. Sie ist Sozialpädagogin (FH) und leitet eine Wohngruppe für erwachsene Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung in Chur. Sie schloss dieses Jahr ihr Masterstudium (MAS für psychosoziale Beratung) erfolgreich ab. In ihrer Masterarbeit beschreibt sie die Thematik „Belastung durch schwerwiegende Lebensereignisse und deren Bewältigung“. Nachfolgend ist ein zusammengefasster Auszug des theoretischen Teils zu lesen. Bei Interesse können die vollumfängliche Arbeit sowie das Literaturverzeichnis bei der Autorin direkt angefordert werden (Mail: yvoba@hispeed.ch).

Kritische Lebensereignisse und Wege der Bewältigung

In der heutigen Zeit ist der Begriff Krise ein häufig gehörtes Schlagwort, das in allen möglichen Kontexten verwendet wird und aus der Alltagssprache kaum mehr wegzudenken ist. Allen Verwendungen gleich ist die Zuspitzung hin auf einen Kulminationspunkt, an welchem es eine Wende gibt; entweder zu Lebensförderlichem oder Lebenshinderlichem. Es gibt die enger umschriebene Definition von Krise nach Ulich (1987), die das Schwergewicht auf den Verlust der Handlungsoptionen des Individuums legt: ‚Krise ist ein belastender, temporärer, in seinem Verlauf und seinen Folgen offener Veränderungsprozess der Person, der gekennzeichnet ist durch eine Unterbrechung der Kontinuität des Erlebens und Handelns, durch eine partielle Desintegration der Handlungsorganisation und eine Destabilisierung im emotionalen Bereich‘ (S. 51–52). Die Krisendefinition nach Caplan und Cullberg

lautet: ‚Eine psychosoziale Krise bedeutet den Verlust des seelischen Gleichgewichts; ausgelöst durch Ereignisse oder Lebensumstände, die der betroffene Mensch im Moment nicht bewältigen kann. Die Umstände überfordern die früher erworbenen und erprobten Hilfsmittel zur Erreichung wichtiger Lebensziele oder zur Bewältigung von belastenden Situationen‘ (Caplan, in Ulich 1987, S. 37 und Cullberg, zitiert nach Ortiz-Müller, 2004, S. 49). Dross (2001) verwendet den Begriff Krise im Sinne einer grundlegend veränderten Situation, welche mit den habituell zur Verfügung stehenden Problemlösungsmöglichkeiten nicht bewältigt werden kann (vgl. S.10). Sowohl bei Ulich als auch bei Dross findet sich explizit erwähnt der begrenzte Zeitraum, in welchem eine Krise auftritt. Wichtiges Merkmal einer Krise ist also eine akute Überforderung eines gewohnten Verhaltens- respektive Copingsystems durch belastende äussere oder innere Erlebnisse während eines begrenzten Zeitraumes. Über den zeitlichen Verlauf einer Krise erwähnen Schnyder und Sauvant den Zeitraum von wenigen Tagen bis zu mehreren Wochen. Eine etwas weitere Auffassung von Krise vertritt Aguilera (2000), welche von ‚Stressoren des Lebenszyklus‘ spricht und damit eine stärker entwicklungsorientierte, zeitlich weniger eingegrenzte Sicht einbringt. Eine Stressreaktion kann sowohl in gelungener Adaption wie auch einer Fehlanpassung oder Maladaption resultieren. Ob eine Adaption gelingt oder nicht, liegt letztlich in den individuellen Copingfähigkeiten, die darüber entscheiden, wie Intensität und Dauer von Stress ertragen und bewältigt werden (vgl. Aguilera, 2000 und Selye, 1953).

Die vorliegende theoretische Auseinandersetzung befasst sich mit einer Reihe von Merkmalen, die krisenhafte Ereignisse zu eigentlich kritischen Lebensereignissen machen. Durch eine Beschreibung ressourcenorientierter Konzepte wird ersichtlich, dass gelingende Bewältigung im Wesentlichen durch personale und umweltbezogene Ressourcen beeinflusst wird. Es sind personale, kognitive und motivationale Deutungszuschreibungen, die Bewältigung ausmachen und sie je nach dem begünstigen oder erschweren. Im Weiteren zeigt die Autorin die Bedeutung von sozialer Unterstützung in belastenden Lebensabschnitten auf, und dass dadurch etliche weitere personale Ressourcen zur Entfaltung gelangen.

Gemeinsam ist allen Menschen, die ein kritisches Lebensereignis erleben, dass sie sich in diesem Prozess selbst verändern und auch die Welt um sich als eine anders Gewordene wahrnehmen. Sie verfügen über eine Weisheit,

Welche Wirkungen haben – auf der Logotherapie nach Viktor E. Frankl basierende – Gesundheit!Clown-Besuche bei betagten Menschen?

**Abstract der Diplomarbeit von
Dr. med. Dietmar Max Burger**



Als Gesundheitsförderer galten Clowns schon seit jeher. Clowntherapie stammt ursprünglich aus den USA. Was dort bereits seit 25 Jahren im Gesundheitswesen zum Alltag gehört, hat sich im deutschsprachigen Raum erst seit Mitte der 90iger Jahre entwickelt. In Kinderkliniken sind Clowns inzwischen etabliert. Anders ist es jedoch mit sogenannten ‚Gericlowns‘, die ältere Menschen in Alters- und Pflegeheimen bzw. in der Gerontopsychiatrie besuchen. Sie sind bisher noch relativ selten anzutreffen. Es gibt zwar bereits schon viele Berichte über den Einsatz von Gericlowns. Allerdings gibt es nur wenige wissenschaftliche Studien über den tatsächlichen gesundheitsfördernden Nutzen. Auf eine positive Wirkung weisen jedoch die bisher vorliegenden Ergebnisse hin.

In der vorliegenden Arbeit vergleicht der Autor – selber Arzt und Psychotherapeut – seine Vorgehensweise und Erfahrungen als Gesundheit!Clown mit betagten Menschen mit denen anderer Gericlowns im deutschsprachigen Raum. Wie bei anderen therapeutischen Clowns zielen auch seine Besuche auf die Verbesserung der Lebensqualität ab. Seine clownesken Interaktionen dienen primär der Gesundheitsförderung und grenzen sich von reiner Unterhaltung ab. Vergleichbare Methodik ist das Wecken von freudeerfüllten Erinnerungen über die Anregung der verschiedenen Körpersinne (z.B. Singen alter Lieder). Der Autor berichtet über verschiedene gesundheitsfördernde Wirkungen (auch bei Menschen mit Demenz), die auch andere Clowns, er selber und das Personal beobachten. Innovativ innerhalb der

deutschsprachigen Schweiz ist, dass der Autor auch mit Patienten einer geriatrischen Klinik (Abteilung Psychogeriatric) clowntherapeutisch arbeitet.

Das Besondere an der Clowntätigkeit des Autors ist ferner ihre psychotherapeutische Fundierung. Die Logotherapie nach Viktor E. Frankl spielt dabei eine zentrale Rolle. Ihre Orientierung primär an den gesunden und intakten Anteilen im Menschen, am Sinn im Leben und der Aufgabencharakter des Lebens beeinflussen die Rollenentwicklung und die clowneske Interaktion tiefgreifend. Innovativ ist daher die Entwicklung verschiedener erwachsenengerechter Rollengeschichten mit Aufgabencharakter für die Bewohnerinnen. Auf dieser Grundlage kommt es häufig zur therapeutischen Rollenumkehr. Dabei erlebt sich der Bewohner/die Bewohnerin – im Alltag oft passiv und hilfebedürftig – dem Clown gegenüber selbst in einer aktiven helfenden Rolle, welche eine gemütsstärkende gesundheitsfördernde Wirkung hat. Insgesamt erweist sich das Beleben der ‚Ressource Freude‘ als wesentlich heilsamer Faktor.

Wer die ganze Diplomarbeit lesen möchte, wende sich bitte direkt an den Autor:

Dr. med. D.M. Burger, Myrtenstrasse 7, 9010 St. Gallen,
Tel./Fax 071 910 22 91, dimabu.burger@gmail.com,
www.clownmassimo.com.

Sinnerfahrung im Atem

Rosmarie Mühlbacher, Vorstandsmitglied SGLE,
im Gespräch mit **Elisabeth Messmer** am 30.4.2012:



Elisabeth Messmer, geboren 1940, verheiratet, 2 Söhne, wohnhaft in Walzenhausen AR, Praxis für Atemtherapie nach Ilse Middendorf seit 25 Jahren in St. Gallen / Einzel- und Gruppenarbeit.

Beruflicher Werdegang: 3 Jahre Ausbildung in Atemtherapie nach Ilse Middendorf (†2009), mit welcher während 30 Jahren eine enge Zusammenarbeit bestand. Auszubildnerin an der (ehemaligen) Atemschule in Männedorf ZH, später Auszubildnerin in eigener Praxis in St. Gallen. Diverse Weiterbildungen für Atemtherapie und Supervision.

Grundausbildung am Institut für Logotherapie und Existenzanalyse in Fürstentfeldbruck/München inkl. Supervisionsjahr bei Elisabeth Lukas (2000).

Vollzeitliche selbständige Tätigkeit als Atemtherapeutin.

Elisabeth, Du arbeitest als Atemtherapeutin mit eigener Praxis – was verstehst Du unter Atemtherapie?

Es gibt verschiedene Arten von Atemtherapie. Es ist nicht ganz einfach, mit Worten zu beschreiben, was darunter zu verstehen ist. Wir sprechen vom „Erfahrbaren Atem“, d.h. die Erfahrung, das Lernen über die Erfahrung ist wichtig und ganz zentral. Es geht in dieser Arbeit nicht um die Therapie des Atems, sondern um einen Entwicklungs- und Erkenntnisweg mit den Mitteln des Atems. Wenn der Begriff des Atemtherapeuten in der ursprünglichen Bedeutung gemeint ist, d.h. Behandeln, Pflegen, Begleiten, dann ist die

Atemtherapeutin Dienerin und Begleiterin des Atems des Klienten auf seinem Entwicklungsweg. Darauf ist auch die Eigenständigkeit der Methode begründet.

Es gilt zu unterscheiden:

- 1) Der vom Willen geführte Atem z.B. im Sport, Singen, Yoga, Meditationen. Er dient einem Zweck und ist zielgerichtet und vom Denken geleitet.
- 2) Der unbewusste Atem, der auf jeden Eindruck von innen und ausen reagiert. Jeder Gedanke beeinflusst ihn und jede seelische Regung äussert sich im Atem, aber eben unbewusst. So kann er bei Überbelastung keinen Ausgleich schaffen und verliert sein rhythmisches Spiel.
- 3) Der Begriff „Erfahrbarer Atem“ stammt von Prof. Ilse Middendorf und ist ein zentraler Schlüsselbegriff der Atemtherapie: Wir lassen den Atem kommen, wir lassen den Atem gehen und warten, bis er von selbst wieder kommt. Es geht um bewusstes Wahrnehmen ohne jegliche Einmischung oder Steuerung durch den Willen. Es geht um das Zulassen des Atems.

Und wie kann ich mir dieses bewusste Wahrnehmen/Zulassen des Atems vorstellen?

Atem ist Bewegung. Wenn ich meine Hände auf die Flanken lege, mich unter meinen Händen sammle, ich kann auch sagen, dort anwesend bin, empfinde ich die Bewegung meines Atems. Mit dem „Einatem“ spüre ich ein Weitwerden in der Gegend, wo meine Hände liegen, mit dem „Ausatem“ spüre ich, dass diese Gegend in die Ausgangslage zurückschwingt. Und nun entsteht eine kleine Ruhe nach dem „Ausatem“. Das kann ich in ganz kurzer Zeit erfahren. Ich kann also meinen Atem wahrnehmen. Das ergibt einen grossen Unterschied zu unserer unbewussten Atemfunktion, denn wenn ich mich sammle, empfinde ich gleichzeitig und nehme wahr, dass ich atme. So bin ich imstande, meinen Atem kennenzulernen, wie auch meinen ganzheitlichen Leib. Sammeln, Empfinden, Atmen, diese drei Komponenten bedingen einander und sind die Grundlage der Atemarbeit mit dem Erfahrbaren Atem. Sie bilden ein Eingangstor zu einem Atemzustand, der uns

Der Weg nach vorne, zurück ins Leben

Streetworker-Projekt in Innsbruck

Peter Schaffenrath, Dr. Heidi Vonwald (ABILE WEST)



*„Ich“
Sklaverei ertrag´ ich nicht.
Ich bin immer ich.
Will mich irgendetwas beugen.
Lieber breche ich.
Kommt des Schicksals Härte oder Menschenmacht.
Hier, so bin ich und so bleib´ ich.
Und so bleib´ ich bis zur letzten Kraft.
Darum bin ich stets nur eines.
Ich bin immer ich.
Steig ich, so steig´ ich hoch.
Falle ich, so fall´ ich ganz.
(Ingeborg Bachmann, als 16jähriges Mädchen gedichtet)*

Peter Schaffenrath, Innsbruck

Streetworker, in logotherapeutischer Ausbildung zum Lebens- und Sozialberater.

Dr. Heidi Vonwald, Innsbruck

Leiterin von ABILE WEST, Lehrtherapeutin für Logotherapie und Existenzanalyse in Bozen, Chur, Donau-Universität Krems, Wien. Seit über 20 Jahren in freier psychotherapeutischer Praxis.

In Innsbruck leben viele Menschen bereits im Abseits, auch junge Menschen leben auf der Strasse, daneben gibt es hohe Selbstmordraten im Gefängnis. Höchste Zeit, dass ein Zeichen gesetzt wird: ein konkretes Streetworker-Projekt von ABILE WEST (Ausbildungsinstitut für Logotherapie und Existenzanalyse, Westösterreich). Wir haben grosse Pläne. Unsere StreetworkerInnen sollen auch Personen sein, die Betroffene waren, denen der Ausstieg zurück ins Leben gelang. In ihrer Arbeit werden sie mit einer logotherapeutischen Lebens- und SozialberaterInnen-Ausbildung unterstützt, die zum Teil kostenlos besucht werden kann oder über öffentliche Stellen (mit)finanziert wird.

Heidi: „Peter, was motivierte dich zum Aussteigen aus deinem alten Leben?“

Peter: „Ich stellte mir oft die Frage: Wie war mein bisheriges Leben? Und meine Antwort in mir war klar: Ich hatte den Sinn des Lebens verfehlt, und so wollte ich einmal nicht sterben! Ich musste etwas ändern. Ich wollte aus der Haft hinaus. Ich spürte oft die Frage in mir: 'Dies kann doch noch nicht alles gewesen sein?!?' Ich hatte auch verzweifelte Pläne, meinem Leben endlich ein Ende zu setzen. Selbstmordabsichten wurden bestraft – in Einzelzelle gesteckt, nur mit Nachthemd, ohne Fernseher, ohne Zigaretten. Jeder der 365 Tage im Gefängnis war ein verlorener Tag. Monatlang schrieb ich an meinem Brief an den Richter. Ich wollte Therapie statt Strafe. Ich schrieb den Brief immer wieder um. Schliesslich hatte ich Erfolg.“

Heidi: „Peter, du warst jahrelang drogensüchtig. Mit viel Willenskraft lebst du nun seit vielen Jahren absolut frei davon. – Tolle Leistung!“

Peter: „Der Wunsch nach einem sinnvollen Leben führte mich. Drogensüchtige sind nie akzeptiert. Ich hatte mir dadurch das gesamte Leben verbaut. Auch hatte ich keine Lust mehr auf die schweren Entzüge von den Substanzen. Die Bewusstheit weckte mich auf, wie viele von den Freunden bereits gestorben waren. Es gibt kaum alte Drogensüchtige. Etwas Bleibendes, etwas Gutes für Kinder und Jugendliche und für Menschen, die am Rande der Gesellschaft leben, wurde als Wunsch immer lauter in mir. Andere haben vielleicht ein Kind, ihr Leben hat damit einen Sinn, sie spüren, dass sie persönlich für etwas gut sind.“

Heidi: *„Eine persönliche Aufgabe ruft dich. Du hattest die Idee zum Streetworkerprojekt in Innsbruck.“*

Peter: „Junge Menschen, wenn sie kein geborgenes, sicheres Zuhause haben, schlittern leicht in die Straffälligkeit. Mir ist dies vertraut. Der falsche Freundeskreis, der etwas Heimat verspricht, ist sehr verführerisch. Zwei Monate vor dem Abschluss meiner Lehre als Bäcker musste meine Mutter auf Grund von Gewalt in der Ehe ins Frauenhaus. Da mich meine Grosseltern nicht aufnahmen, stand ich auf der Strasse. Kein Wunder, dass ich mich entschloss, die Lehre abzubrechen. Die Konsequenzen für mein weiteres Leben waren mir damals egal, da es vorerst darum ging, selbst nur zu überleben. Diese Erinnerungen sind eine meiner Energiequellen, warum ich unbedingt das Streetworkerprojekt leben will.“

*Wir sollen nicht wissen,
warum dieses und jenes uns meistert;
wirkliches Leben ist stumm,
nur, dass es uns begeistert,
macht uns mit ihm vertraut.
(Rainer Maria Rilke)*