

FEINSTOFFLICHKEIT & PSYCHIATRIE

Du wirst immer wieder auf die feinstofflichen Ebenen im psychiatrischen Bereich angesprochen, welche Erfahrungen hast du diesbezüglich gemacht?

Als ich ganz neu in der Psychiatrie gearbeitet habe, sass ich mit BewohnerInnen am Frühstückstisch. Ich hatte Lust auf Honig. Ich hatte aber noch nicht mit den Augen nachdem Glas gesucht, es gab äusserlich keinerlei Hinweise darauf, dass ich den Honig will. Schon stellte ein Bewohner mir blitzschnell den Honig hin. Das ging alles in Bruchteilen von Sekunden. Für mich war klar, dass das kein Zufall war. Dieser Bewohner wusste was ich wollte, bevor ich es ausgesprochen hatte. Ich merke, dass ich den Menschen im psychiatrischen Bereich selten etwas „vormachen“ kann. Oft fühlen sie, wie es mir geht, sie fühlen, wenn ich nicht die Wahrheit sage, sie sprechen aus, was ich denke. Viele haben auch die Gabe mich genau an meinem wunden Punkt zu treffen, an einem wunden Punkt, über den ich mit niemandem gesprochen habe. Hier kommt also eine hohe Sensibilität zum Vorschein. Die „feinstoffliche Sprache“ verwendet dafür Begriffe wie „Hellsehen“, „Hellfühlen“ oder „Hellhören“. Ein geläufigerer Begriff ist: „Hochsensibilität“. Ich erlebte noch andere Phänomene z.B. dass äusserst zierliche Menschen in einer sogenannten „Psychose“ oder in einer „manischen Phase“ körperliche Kräfte entwickelt haben, welche rational in keiner Weise erklärbar waren. Es waren „übermenschliche“ Kräfte. Woher kommen diese Kräfte? Wie ist so etwas überhaupt möglich? Ich erlebte eine Frau, welche plötzlich mit einer tiefen Männerstimme gesprochen hat. Ihr Gang, ihre Haltung, ihre Art und Weise sich zu bewegen war vollkommen verändert. Wie ist das erklärbar? Der Gedanke, dass sich eine fremde

Energieform in diesem Moment in der Frau niedergelassen hatte, ist aus meiner Sicht durchaus nachvollziehbar. Öfters haben mir Menschen geschildert, dass sie Verstorbene sehen, hören oder deren Präsenz fühlen. So wurde ich immer wieder mit Geschehnissen konfrontiert, die mir folgendes aufgezeigt haben:

„Es gibt mehr Ding’ im Himmel und auf Erden, als Eure Schulweisheit sich träumt.“

Shakespeare

Es ist schwer zu umschreiben, was genau dieses „mehr“ ist. Ich nenne es einfach übergeordnet den „feinstofflichen Bereich“.

In der Psychiatrie würden diese Vorkommnisse als Krankheits Symptome definiert, oder?

Ja, das hilft natürlich dabei, sich abzugrenzen. Denn, sobald ich mich auf die Möglichkeit einlasse, dass feinstoffliche Bereiche existieren, dann ist alles nicht mehr „schwarz“ oder „weiss“. Ich kann dann nicht mehr so einfach zwischen „gesund“ und „krank“ unterscheiden, denn alles ist auf einmal miteinander verwoben.

Wie ist in der Psychiatrie mit feinstofflichen Themen umgegangen worden?

Während der Ausbildung habe ich einmal die Frage gestellt: „Was wäre, wenn Patient XY seine verstorbene Frau *wirklich* wahrnimmt?“ Darauf kam vom Dozenten postwendend die Antwort: „Brigitte, darüber wird gar nicht erst diskutiert“. Der Psychiater Jakob Bösch hatte den Mut sich öffentlich solchen Themen zu widmen. Abgesehen von ihm, ist mir kein Psychiater bekannt. Ich kenne eine Psychiaterin, für welche die Reinkarnation eine Selbstverständlichkeit ist. Sie hat auch

Rückführungen gemacht (als Klientin nicht als Therapeutin). Sie ist nun pensioniert und hat berichtet, dass sie über solche Themen mit keinem Kollegen/keiner Kollegin hätte sprechen können weil sie sich sonst „lächerlich“ gemacht hätte.

In der Zeit als ich in der Psychiatrie gearbeitet habe, hat man sich über Homöopathie oder Bachblüten lustig gemacht. Korrekt ist das definitiv nicht. Korrekt wäre z.B. zu sagen: „Es gibt sogenannte feinstoffliche Therapiemöglichkeiten. Diese gehören nicht in mein Fachgebiet, deswegen kann ich auch nicht beurteilen, ob sie wirksam sind oder nicht.“

Ist dein Eindruck, dass die Psychiatrie vermehrt den feinstofflichen Bereich miteinbeziehen sollte?

Das kann ich nicht mit „Ja“ oder „Nein“ beantworten, da der Klient, die Klientin entscheiden sollte, was er oder sie möchte.

Wiederum kann der Klient sich ja auch nur für oder gegen etwas entscheiden, wenn er die entsprechenden Informationen hat.

Informationen über z.B. „feinstoffliche Therapieformen“ gibt es in den psychiatrischen Kliniken, die ich kennen gelernt habe, nicht.

Siehst du in den feinstofflichen Bereichen quasi die Rettung für die Psychiatrie?

Nein. Ich stehe vielen spirituellen und esoterischen Anschauungen/Behandlungsmethoden genauso kritisch gegenüber wie psychiatrischen Anschauungen/Behandlungsmethoden. Ich sehe die Rettung darin, dass über Behandlungsmethoden ehrlich und offen

informiert wird und der einzelne Mensch Eigenverantwortung übernimmt damit er für sich das findet, was ihm entspricht! Wenn ihm Psychopharmaka entsprechen, ist das OK. Wenn ihm Bachblüten entsprechen, ist das auch OK. Nicht OK ist aus meiner Sicht, wenn die Schulpsychiatrie quasi die „Herrschaft“ über das gesamte psychiatrische Terrain für sich beansprucht.

Denn, meiner Meinung nach, sind psychiatrische Themen letztlich menschliche Themen, die ALLE etwas angehen, nicht nur die „Schulpsychiatrie“.