

Als Lernende im Stimmenreich – Einleitung

Viele Generationen von Wissenschaftlern haben sich mit dem »Wahnsinn« beschäftigt. Unter unterschiedlichen Überschriften sind in der Vergangenheit verschiedene Lehren und Irrlehren entstanden, manche davon auch mit schrecklichen Konsequenzen. Inzwischen sprechen wir von Psychosen als einem seelischen Ausnahmezustand, der im Zusammenhang mit Veränderungen von Antrieb und Stimmung (»affektive Psychosen«) oder von Wahrnehmung und Denken (»kognitive« oder »schizophrene Psychosen«) auftreten kann. Jeder zunächst gesunde Mensch kann als Reaktion auf eine extreme Belastung oder auf Isolation gezwungen sein, aus der gewohnten Realität auszusteigen und in die eigene innere Welt abzutauchen. Eine solche Reaktion ist sowohl ein Ausdruck von Selbstschutz als auch von tiefer Verunsicherung. Je dünnhäutiger und verletzlicher ein Mensch ist – ob nun von Geburt an oder durch frühe oder späte Erfahrungen –, desto wahrscheinlicher kann es zu einem solchen extremen Eigensinn kommen.

Wir wissen eine Menge Details darüber, was während dieser Ver-

rückung im Gehirn, in der Seele und im Zusammenleben passiert, aber eine allgemeingültige Erklärung gibt es nach wie vor nicht. Ein tieferes Verständnis dieses Phänomens scheint eher im Einzelfall zu gelingen, aber die heutige Wissenschaft neigt dazu, kleine Teilaspekte zu verabsolutieren und aus dem Zusammenhang zu reißen. Solche »Wahrheiten« haben nur eine extrem kurze Halbwertszeit – oft nur bis zum nächsten Kongress.

Begegnung als Experten – Grundidee des Trialogs

10

In diesem Buch kommen Menschen mit eigener Psychoseerfahrung, kommen Angehörige und Therapeuten zu Wort – zum Zeitpunkt der Erstausgabe damals war schon das eine kleine Revolution. Das gleich-berechtigte Miteinander dieser drei Gruppen prägt auch die sogenannten Psychoseminare bzw. Trialogforen, aus denen heraus das Buch entstanden ist. Deren Grundidee ist einfach: Unabhängig von therapeutischer Verantwortung und familiärer Verbundenheit finden sich die drei Gruppen regelmäßig in einem geschützten und neutralen Raum zusammen, um auszutauschen, wie unterschiedlich Psychosen erlebt werden und wie verschieden geeignete Hilfen aussehen können. Experten durch Ausbildung und Beruf treffen Experten durch eigene Erfahrung oder Miterleben, um voneinander zu lernen und gemeinsam ein erweitertes Verständnis des Phänomens und der geeigneten Hilfen zu entwickeln als bisher üblich.

Auf dem Weg dorthin geht es darum, (wieder) eine gemeinsame Sprache zu entwickeln, die vorhandenen Sprachbarrieren zu überwinden und den respektvollen Umgang miteinander zu üben. Ein Austausch also der verschiedenen Perspektiven auf gleicher

Augenhöhe, ein runder Tisch der verschiedenen Interessen, ein wechselseitiges Lernen statt einseitiger Psychoedukation. Nicht um oberflächliche Veränderung geht es, sondern um Respekt, nicht um einseitige allgemeine Erklärungen, sondern um eine Annäherung an die große Vielfalt der Erfahrungen, nicht um Standard-Behandlungsprogramme, sondern um einen Zugang zur individueller und bedürfnisangepasster Behandlung und Begleitung.

Psychoseseinare stellen keine gezielte Therapieveranstaltung oder einseitige »Eduktion« dar, sondern sie bemühen sich um etwas, das der Philosoph Jürgen Habermas »herrschaftsfreien Diskurs« und der Philosoph Karl Jaspers »existenzielles Verstehen« nannten. Denn gerade psychoseseerfahrene Menschen reagieren sehr sensibel auf Fremdbestimmung und Standard-Behandlung; sie wollen als Person wahrgenommen und individuell behandelt werden. Sie brauchen einen Freiraum, um eigene Maßstäbe entwickeln und einen eigenen Lebensstil finden zu können. Und auch Angehörige sind es leid, entweder Schuld zugewiesen zu bekommen oder mit allzu simplen, alltagsfernen Erklärungsmodellen abgespeist zu werden.

11

Eine notwendige Gegenkultur

Der gleichberechtigte respektvolle Umgang miteinander bedeutet in der Psychiatrie und in der psychiatrischen Versorgung insgesamt nach wie vor eine Revolution. Umso wichtiger ist er. Ein solcher Umgang stellt eine notwendige Gegenkultur dar, deren Bedeutung nur erfassen kann, wer weiß, aus welchen historischen Abgründen die Psychiatrie kommt und in welche inhalts-

lose Leere manch heutige Theorie sie zu treiben droht: In der Nazizeit waren psychotische Menschen keines Gespräches wert. Die Diagnose »Schizophrenie« konnte ein Todesurteil bedeuten. Hunderttausende Patientinnen und Patienten wurden ermordet oder aber zwangssterilisiert – etwas, das die Mitherausgeberin Dorothea Buck noch am eigenen Körper erlebt hat. In der heutigen Zeit leidet der Dialog zwischen Patient, Angehörigen und Therapeuten besonders dann, wenn körperliche Begleiterscheinungen einer Psychose zur einzigen Erklärung hochstilisiert werden und die Behandlung entsprechend schmalspurig verläuft. Menschen, mit denen man spricht, kann man nicht mehr umbringen, ausgrenzen oder wegsperren. Erst Menschen, die sich auf gleicher Augenhöhe begegnen, können Verständnis und Respekt entwickeln.

Der Dialog kann der Psychiatrie helfen, Psychosen und andere psychische Störungen umfassender und menschlicher, also nicht nur pathologisch, sondern anthropologisch zu verstehen. Er kann Hilfen bedurfnisnaher und vielfältiger, weniger selektiv und brüchig organisieren und die Psychiatrie insgesamt lebensnäher und demokratischer zu gestalten helfen.

Der Gewinn des Dialogs

Psychoseerfahrene Menschen finden im Psychoseseminar Raum dafür, über ihre Psychoseerfahrungen sprechen zu können, sich ohne Veränderungsdruck auszuprobieren, sich »zu entwerfen«, sich in wohlwollender Umgebung darzustellen und ihre Psychoseerfahrung dabei wenigstens ansatzweise zu integrieren. Der fachlich-sachliche Charakter erlaubt persönliche Äußerungen,

die – therapeutisch anvisiert und unter Veränderungsdruck – vielleicht nicht möglich oder sehr belastend wären. Sich in einer Teilöffentlichkeit spielerisch neu zu entwerfen wirkt integrierend und der krankheits- oder behandlungsbedingten Abspaltung des Psychoseerlebens entgegen – eine Therapie ohne Absicht.

Zwischen Angehörigen und Erfahrenen, die keine lange Geschichte miteinander teilen, geschieht so ein intensiver Austausch. Oft ist es ohne Verantwortung und Verwicklung leichter, einander gelassen zuzuhören, sich in den anderen hineinzusetzen und eigene Anteile besser wahrzunehmen. Menschen, die sich nicht kennen, können auf dem Umweg der Fremdheit einander manchmal eher zuhören und besser voneinander lernen – Familientherapie ohne Familie.

13

Mitarbeiter erleben Erfahrene und Angehörige im Seminar unabhängig von akuten Situationen als prinzipiell sinnorientierte Menschen und erfahren eine »Triangulierung« des eigenen Handelns. Ohne Handlungsdruck gelingt es leichter, vollständig wahrzunehmen und Gelassenheit zu bewahren. Und Lernende und Studierende werden rechtzeitig davor bewahrt, sich hinter Allgemeinplätzen zu verstecken – eine dreifache Supervision ohne Bezahlung also.

Trialog im psychiatrischen Alltag

»Trialog« meint das partnerschaftliche Verhandeln von Zielen und Wegen statt einseitiger, fremdbestimmter Behandlung sowie das selbstverständliche Einbeziehen der Angehörigen. Bei Psychoseerfahrenen ist dies wichtig, um Krisen vorzubeugen, bei Ersterkrankten, um deren Eigendynamik von vornherein zu ent-

schärfen: weg von überdimensionierten Zwangsmaßnahmen, hin zu wechselseitigem Vertrauen; weg von reduktionistischen Krankheitskonzepten, hin zu einem an Konfliktlösungen orientierten Home-Treatment. So bleiben Interessenunterschiede bestehen, aber der gegenseitige Respekt kann wachsen.

Psychoseseminare sind die Antwort auf allzu hierarchische Konzepte, patriarchalische und paternalistische Strukturen, unzulässige Vereinfachungen und billige Standards. Sie werben nicht für oder gegen eine bestimmte therapeutische Richtung, sondern für eine andere Beziehungskultur – weit über die Ebene von Seminaren hinaus. Erfahrene, Angehörige und professionell Tätige sollen auf allen Ebenen besser zusammenarbeiten – beim Abbau wechselseitiger Vorbehalte wie beim gemeinsamen Einsatz gegen öffentliche Vorurteile, bei konkreten Hilfen wie bei der Entwicklung neuer Versorgungsstrukturen. Das vorliegende Buch zeigt, in welche Richtung diese grundlegenden Reformen gehen (können) und welchen Ausgangspunkt sie haben, nämlich den Respekt vor der Subjektivität des jeweils anderen.

14

Geschichte des Dialogs – Entwicklung der Psychoseseminare

Psychoseseminare sind auch die Antwort der Psychiatrieerfahrenen auf die völlig gesprächslose Psychiatrie. Die Begegnung von Dorothea Buck und Thomas Bock im Rahmen eines »normalen« sozialpsychiatrischen Seminars war die Initialzündung des Psychoseseminars: Als die Studenten verschiedene Therapeuten zu ihrem Umgang mit den Inhalten einer Psychose befragen sollten, meldete sich auch Dorothea Buck zum Interview. Das Ergebnis

und der Vergleich waren so aufschlussreich, dass das Seminar im nächsten Semester für alle Interessierten geöffnet wurde; und wie von magischer Hand gesteuert kamen 80 Menschen zusammen – zu gleichen Dritteln Erfahrene, Angehörige und Therapeuten bzw. Studierende. Aus einem Seminar übereinander wurde ein Gespräch miteinander – das Psychoseseminar.

Ausgehend vom Hamburger Psychoseseminar existieren inzwischen rund 150 Veranstaltungen dieser Art im gesamten Bundesgebiet und im deutschsprachigen Ausland. Regelmäßig treffen sich etwa 2000–3000 Menschen, um ganz selbstverständlich über Psychosen zu sprechen. Und inzwischen gibt es Dialogforen sogar zu anderen Themen, insbesondere zu Bipolaren Erkrankungen und zu Borderline-Störungen. Der Weltkongress für soziale Psychiatrie 1994 in Hamburg hatte der Bewegung immensen Auftrieb gegeben. Unter dem Motto »Abschied von Babylon – Verständigung über Grenzen« versuchten Erfahrene, Angehörige und psychiatrisch oder wissenschaftlich Tätige gemeinsam, psychiatrischem Größenwahn und nachfolgender Sprachverwirrung entgegenzuwirken.

Berührungängste haben sich seither verringert, das Bild von Verrücktheit hat sich erweitert und auch differenziert. Zunächst galt das nur für die Teilnehmenden selbst, aber der Zugewinn an Selbstverständlichkeit bei jedem Einzelnen strahlt in seine alltägliche Umgebung aus, auch wenn bezüglich »Dialogfähigkeit« auf allen Seiten noch viel zu tun ist. Längst ist klar geworden, dass sich die psychiatrische Versorgung diesem neuen Qualitätskriterium stellen muss, nicht zuletzt um der angestrebten Compliance (»Krankheitseinsicht«) und um der öffentlichen Wahrnehmung der Psychiatrie und der psychisch erkrankten Menschen willen.

Stimmenreich – die Vielfalt als Schatz

16

Wie die Psychoseseminare, so ist auch dieses Buch voll unterschiedlicher Perspektiven und Erfahrungen, es ist vielfältig, vielleicht manchmal verwirrend, vor allem allerdings reich, eben »stimmenreich«. Konkrete Geschichten und zusammenfassende Erklärungen stehen nebeneinander, damit das individuell Menschliche jeder einzelnen Erkrankung und das grundsätzlich Menschliche aller psychischen Krankheiten sichtbar werden können: ein Stimmenreich. Die Beiträge schlagen einen Bogen vom Erleben und Miterleben über das Verstehen und Übersetzen von Diagnosen hin zum gemeinsamen Handeln, hin auch zu Erwartungen und Enttäuschungen innerhalb der psychiatrischen Versorgung und zum Beitrag des Dialogs.

Dieses Buch ist die komprimierte und aktualisierte Neuauflage der zwei ursprünglich 1992 und 1994 erschienenen Bände *Stimmenreich* und *Im Strom der Ideen*, den ersten »dialogischen« Fachbüchern in deutscher Sprache, die von den an Psychosen beteiligten drei Gruppen gemeinsam verfasst wurden. Zusammengefasst kann man sagen, dass sich darin die ersten Zeugnisse des Dialogs und die wichtigsten Ergebnisse der Psychoseseminare finden. Vielleicht ist es so etwas wie eine Collage der verschiedenen Perspektiven auf Psychosen mit weit über die Psychiatrie hinausweisenden Visionen von Partnerschaft und Respekt. Im Mittelpunkt stehen die subjektiven Erlebnisse der drei Gruppen und die Vielfalt des psychotischen Geschehens, denn nur eine Psychiatrie, die hier ihren Ausgangspunkt nimmt, kann human sein und bleiben.

»Es hat lange gedauert, bis Fachleute als Lernende auf Psychi-

atrieerfahrene und Angehörige zugehen konnten. Psychiatrie kann sich aber nur als empirische, das heißt als Erfahrungswissenschaft bezeichnen, wenn sie die Erfahrungen von seelisch leidenden Menschen und ihren Angehörigen gleichberechtigt einbezieht. Wir wollen deshalb auch zu einer gemeinsamen Sprache finden, die von Patienten, Angehörigen und Therapeuten verstanden wird«, so haben wir es schon 1994 in der »Erklärung zu den Perspektiven einer Trialogischen Psychiatrie« auf dem XIV. Weltkongress für Soziale Psychiatrie in Hamburg formuliert. Das gilt unverändert.