Psychosen

Resümee

Vom Umgang mit den sogenannten heiligen Kühen

Jetzt sind wir am Ende des thematischen Abschnitts dieses Heftes angelangt – und hoffen, am Anfang nicht zu viel versprochen zu haben.

Wir hoffen auch, dass die verschiedenen Sichtweisen auf die psychotherapeutische Behandlung von Patienten mit Psychoseerfahrungen gezeigt haben, dass sich die Möglichkeiten deutlich verbessert haben. Hervorzuheben ist, dass dies auch die Evidenzlage betrifft. Die Aussage: „Es gibt kein Evidenzproblem in der Psychotherapie bei schizophrenen Störungen, sondern ein Implementierungsproblem“ (Bechdolf & Klingberg, 2014) kann nur unterstrichen werden.

Die Beiträge dieses Heftes weisen aber noch auf einen anderen wesentlichen Aspekt hin: Nicht nur die Beeinflussung der frühen Episoden kann gelingen, sondern auch im weiteren Verlauf der Erkrankung sind eine psychotherapeutische Sichtweise und ein psychotherapeutisches Behandlungsangebot wichtig und erfolgversprechend. Dabei ist zu bedenken, dass niemand wissen kann, wer wann welches Behandlungsangebot für sich nutzen kann. Es geht also darum, für ein konsequentes Angebot zu sorgen, ob im Rahmen einer Richtlinienpsychotherapie, im Rahmen gemeindenaher Strukturen oder in einer Institutsambulanz.

Dazu braucht es Kolleginnen und Kollegen, die sich mit Respekt und Anerkennung dem Weg von Menschen mit Psychoseerfahrungen zuwenden. Deren Vorbehalte und Hoffnungen bezüglich einer Psychotherapie sind die gleichen, wie bei anderen Patienten auch. So formulierte vor Kurzem ein junger Mann, der im Rahmen seiner 3. Psychose in stationärer Behandlung gewesen war: „Ich möchte die Dinge anders ansehen und ich möchte einen anderen Weg finden, mit mir und diesen Symptomen umzugehen. Aber ich möchte mich nicht von meiner Freundin trennen und mich nicht mit meiner Familie zerstreiten; die meisten Menschen, die ich kenne, berichten aber, dass ihnen genau das passiert ist.“

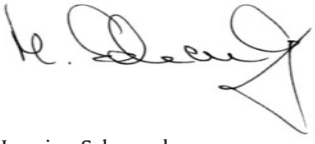
Wir haben also eigentlich nur die gleichen Fragen zu beantworten und unsere Arbeit zu machen – könnte man denken. Dennoch wurden in diesem Heft auch Besonderheiten deutlich, die eine Behandlung von Menschen mit Psychoseerfahrungen anders erscheinen lassen: Erfahrungen mit Zwangseinweisungen und Zwangsbehandlungen, Erfahrungen von Stigmatisierung und Erfahrungen, die im eigenen Erleben so unendlich verunsichernd sind, weil das Vertrauen auf die eigene Wahrnehmung einen Riss bekommen hat.

Das Recovery-Konzept ist dabei hilfreich, weil es eine Entwicklung hin zum geteilten Expertentum möglich macht: dem Experten in eigener Sache, auch Patient genannt, und dem Experten, der über professionelles Wissen verfügt, auch Therapeut genannt. Der Idee, die Psychoedukation sei die Psychotherapie der Psychosepatienten, wie sie durchaus von namhaften Psychiatern vertreten wurde, ist dabei eine klare Absage zu erteilen: Niemand würde eine Diabetiker-

schulung als Behandlung des Diabetes bezeichnen. Wissen über eine Erkrankung zu erlangen, ist notwendig für das, was wir modern oft „informed consent“ oder „shared decision making“ nennen, und hier hat Psychoedukation ihren wichtigen Platz. Psychotherapie ist jedoch etwas anderes: Es geht darum, einen biografisch begründeten Entwicklungs- und Veränderungsprozess im Denken, Fühlen und Handeln einzuleiten, mit dem Ziel, mehr Gesundheit und weniger Belastung durch beeinträchtigende Symptome für die Betroffenen möglich zu machen.

Menschen mit Psychoseerfahrung sind nicht per se schwierige Patienten, genauso wenig wie Menschen, die mit vermeintlich weniger schweren Anpassungsstörungen zu uns kommen, automatisch leichter zu unterstützen sind – soviel zu den „heiligen Kühen“ aus der Überschrift.

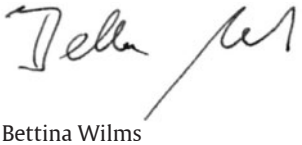
Wir hoffen, dass es uns gelungen ist, Sie als unsere Leser einzuladen, Ihre eigenen Vorannahmen in einem anderen Licht zu betrachten, Sie zu ermutigen und zu inspirieren. Und wir würden und freuen, wenn Sie am Ende so begeistert wären wie wir.



Henning Schauenburg



Silke Wiegand-Grefe



Bettina Wilms

Literatur

Bechdolf A, Klingberg S. Psychotherapie bei schizophrenen Störungen: Kein Evidenz-, sondern ein Implementierungsproblem. Psychiat Prax 2014; 41: 8–10

Beitrag online zu finden unter
http://dx.doi.org/10.1055/s-0041-102170