



(1) Wer stigmatisiert?

Definition: „Stigmatisierung ist die Zuordnung von gesellschaftlich negativ bewerteten Merkmalen“

DIAGNOSTIK = Stigmatisierung?

oder „gesellschaftliches Bedürfnis auszugrenzen“?

Wirkung: Sozialer Rückzug, „zweite Erkrankung“, Chronifizierung, Isolation auch der Angehörigen, Blockade von Psychiatriereform



Vorurteile / Stigmatisierung

gegenüber psychisch erkrankten Menschen

- **Ein historisches Problem**
Vorurteile von heute = Fehler der Psychiatrie von gestern: *Nur im Trialog glaubwürdig!*
- **Ein aktuelles Problem**
abhängig von Sprache/Beziehung in Psychiatrie:
Bei uns selber anfangen!
- **Ein gesellschaftliches Problem**
Stigmatisierung abhängig vom Menschenbild
Bildungsarbeit notwendig!



Meta-analysen zu Einstellungen

Schomerus & Angermeyer 2011/2012

- Zuwachs an biologischem Wissen, Akzeptanz an professioneller Behandlung inkl. Medikation
- Stabile Ablehnung, z.T. Zunahme an sozialer Distanz

Warum?

- Reduktion von Schuldzuweisung nicht mehr relevant?
- Biologisches Modell = Unberechenbarkeit

Problematisch auch für Therapie



(2) „Schizophrenie“

Problematische Begriffe allgemein (a)

- „Spaltungs-Irresein“: Wer spaltet?
- Realitätsverlust: Wirklich?
- Störung und Bewältigung (vgl. K. Schneider)
- „Gruppe der Schizophrenien“?

Alternative?:

- „kognitive Psychose“?
- Regeln Netzwerk Stimmenhören übertragbar?

Psychosen anthropologisch verstehen

„Menschen müssen im Unterscheid zu anderen Lebewesen um ihr Selbstverständnis/-gefühl ringen. Es gehört zu unseren Möglichkeiten, an uns zu zweifeln und dabei auch zu verzweifeln, über uns hinaus zu denken und uns dabei auch zu verlieren ... Wer darüber psychotisch wird, ist also kein Wesen vom anderen Stern, sondern zutiefst menschlich“.

(trialogischen „blauen“ Broschüre: „Es ist normal, verschieden zu sein“)

Netzwerk Stimmen

- *Akzeptanz:* Die Stimmen sind wahr Du hörst sie ja
- *Selbstverständlichkeit:* reden wie mit einem Nachbarn
- *Toleranz:* Jede Erklärung besser als keine
- *Triangulation:* Niemand allein lassen
- *Herr im eigenen Haus:* Widersprechen, Fokussieren, Ortswahl, Sprechstunde,
- *Reflexion:* Bezug von Stimmen und Stimmung
- *Botschaft der Stimmen:* Enträtseln, entmachten, Sinnsuche

„chronisch“

Problematische Begriffe allgemein (b)

- „Unveränderlich, andauernd, ewig, zäh ...“
- oder „zeitlich“? (was denn sonst)
- Warnung vor Chronizität, trägt dazu bei?
- Ist Liebe auch „chronisch“?
- Können Stimmen „treu“ sein
- Chrónos - kairós:

Alternativen?

- **„kairistische Psychose“**
- „Erfahrung“: Manches braucht Zeit, bis erledigt ...
- Recovery: Sortieren. Gesund mit Erfahrung leben....

Psychose und Erfahrung

Zitat „Lichtjahre“ (e)

„Beim zweiten Mal hatte ich nur die Erfahrung vom ersten mal, beim 14 Mal die Erfahrung von 13 Psychosen. Die Angst wurde immer kleiner. ... Die großen Dinge im Leben - Geburt, Heirat, Trennung, Kündigung - habe ich hinter mir. Was kann jetzt noch kommen, das eine Psychose wert ist?“

Aus: „Lichtjahre“ - Psychosen ohne Psychiatrie 2007

„Alles hat seine Zeit ...

„Alles hat seine Stunde und jedes Geschehen unter dem Himmel hat seine Zeit:

*eine Zeit zum Leben und eine Zeit zum Sterben,
eine Zeit zum Pflanzen und eine Zeit zum Ausreißen,
eine Zeit zum Krank sein und eine Zeit zum Heilen,
eine Zeit zum Bauen und eine zum Niederreißen,
eine Zeit zum Lachen und eine Zeit zum Weinen,
eine Zeit zum Trauern und eine Zeit zum Tanzen
.....“*

Prediger 3, 1-7 (Bibel)

„Negativsymptomatik“

Problematische Begriffe allgemein (c)

- Denken „verarmt“, Gefühle „verflacht“,
- Mimik und Gestik „starr“

Wodurch? Warum?

- Diskussion im Psychoseseminar sehr lebendig
- z.T. „iatrogen“? „Rückfall vermeiden, und das Leben gleich mit, Folge von Stigmatisierung

Alternative?

- „positiv withdrawal“ (Forschung E. Corin)

Zeit, dass mal wieder ein Erzengel vorbeikommt“

“Bestimmte Erlebnisse gehen so tief, dass das Gefühl auf der Strecke bleibt. Manchmal ist Abwehr und Verdrängung der einzige Ausweg - vorübergehend sogar um den Preis der Vitalität...

Ist vielleicht unsere Sprache zu arm, tiefe Widersprüche mitzuteilen? ... Würden Internisten auch so einseitig werten: Gibt es eine Blinddarmverarmung oder Magenverflachung?“

Aus: Stimmenreich - Übersetzung ICD 10

„Prodrom“

Problematische Begriffe Früherkennung (d)

„Vorbote“, Vorläufer, Teil der Erkrankung????

- Im Nachhinein rekonstruiert,
- Zwangsläufigkeit unterstellt
- unspezifisch, Gefahr falschen Labels,
- keine speziellen Hilfe

Alternative:

- Dünnhäutigkeit, Umbruchphasen?
- Vulnerabilitäts-Stress-Modell: Dünnhäutige Menschen leichter zu verunsichern

Junge Frau in Psychodukation mit „Prodrom“ konfrontiert:

„Jetzt nehmt Ihr mir das auch noch. Ich bin ein sozial vorsichtiger Mensch, das ist mein Wesen. Das habe ich offenbar mit vielen Psychose-Erfahrenen gemeinsam. Schon bei der Psychose gebt Ihr Euch wenig Mühe sie aus mir heraus zu erklären. Nun raubt Ihr mir auch noch die Zeit davor. Als gehöre sie nicht zu mir. Das hat doch beides mit mir, mit meinem ganzen Leben zu tun. Helft mir lieber es mit mir zu verbinden und nicht alles herzugeben....Ich will dazu stehen, es verstehen, Ihr mach mir alles fremd“.

Aus: Sinnsuche und Genesung 2014 (SuSi-Projekt)

„Ultra high risk“

Problematische Begriffe Früherkennung (e)

„Risikofaktor“: z.B. psychisch erkrankte Eltern

- Herausforderung, Unterstützungsbedarf, Respekt
- Hochkomplexe Situation, allg. Hilfebedarf
- Auch bei späterer Erkrankung: „Deine eigene Leistung“

„Ultra high risk“: z.B. Wahrnehmungsstörungen

- Situativ erklären, deeskalieren
- Alarmstimmung stört Wahrnehmung
- Entwicklungshilfe, aber keine medizinische Indikation

Beispiel Jakob

„Lost years“

Problematische Begriffe Epidemiologie (f)

Burden of disease

- Quantifizierung von Belastungen und Risikofaktoren
- oder Stigmatisierung?

„Lost years“

- Indikator für Nebenwirkungen / Lebensqualität
- Risiko Mißverständnis: Krankheit=verlorene Zeit

„Disability adjusted life year“ (Behinderung angepaßte Jahre)

- Behinderungsindex
- oder Ausdruck von gelungener Bewältigung?

Psychose und Sprache

„Ich glaube, dass man auf Medikamente verzichten könnte, wenn man die Sprachdimension erweitern würde, also versucht die psychotischen Elemente noch mehr in Sprachen und Bildern rüberzubringen. Das Eindimensionale, das halten wir Psychotiker nicht aus!Psychiater sollten Weltliteratur lesen, nicht Manuale!“

Aus: „Lichtjahre“ - Psychosen ohne Psychiatrie 2007

(3) Dilemma der Epidemiologie

- Zunahme Erkrankung o. Behandlungsbereitschaft?
- Auffälligkeit früher, Menschen älter
- Mehr Erkrankung, weil mehr Behandler? (Markt)
- Hilfe nur, wenn Erkrankung?
- Prävention Aufgabe der Medizin
- Politische Dimension

Dilemma der Früherkennung

- Wem nutzt sie?
- Risiko falsch Positive
- Achtsamkeit ohne Stigmatisierung?
- Hilfebedarf ohne medizinischen Kontext?
- Arbeit in Schulen: Toleranz + Sensibilität
Begegnung statt Acquire!

(4) Hoffnungsvolle Worte?

- Psychose-Erfahrung
- Besondere Dünnhäutigkeit/Durchlässigkeit
- Rückgriff auf frühe Wahrnehmungsform
-

Nicht nur Wortwahl wichtig, sondern Haltung

- Sinnbedürfnis des Menschen (SuSi-Projekt)
- Aneignung statt Abspaltung

„EigenSinn“ und Psychose

Psychiatriereform in einem Wort

- Sinne gehen eigene Wege
Nerven im Hörzentrum nur zu 1/3 vom Ohr
- Suche nach Eigenem und nach Sinn
Verbindung von Psychotherapie *und* Sozialpsychiatrie
- eigener Sinn der Psychose
Sinn-Bedürfnis, Kohärenz (s. Hamb.SuSi-Projekt)
- Psychose als Form des Eigensinns
Unverständlichkeit als „letzter Hort von Eigenheit“
- Bipolare Störung als Form der Überanpassung
zu wenig Eigensinn?
- „Eigensinnige Strukturen“
Begleitung statt Selektion

Barrierefreiheit! (UN-Konvention)

Der Körperbehinderten braucht Fahrstuhl / Gehilfe,
der seelisch Beeinträchtigte eine überbrückende
Sprache.

Der Rollstuhlfahrer scheitert am Bordstein, der
Psychoseerfahrene am Reduktionismus

Die Abspaltung wird der Erkrankung zugeordnet,
geschieht aber weitgehend durch die Behandlung.

Konsequenzen

- Andere Sprache
- Abrüstung
- Inklusion
- Integrierte Versorgung
- Trialog
- Peerarbeit

Nach heutiger Auffassung zerbrechen Menschen mit Psychosen an den gleichen Schwierigkeiten, mit denen wir alle ringen. Wir alle müssen unserer inneren Widersprüchlichkeit und auch bösen und widersprüchlichen Lebenserfahrungen zum Trotz der Welt einen eigenen Willen, unser eigenes Ich entgegenhalten. Uns allen fällt das nicht leicht. Erkennen wir im psychiatrischen Menschen den Kampf- und Leidensgefährten, bleibt er einer von uns. Sehen wir in ihm ein degeneriertes Hirn, unzugänglich, unmenschlich fremd, anders, rücken wir unweigerlich von ihm ab. Wie gut ist es aber für ihn, wenn wir ihm innerlich nah bleiben.

Zitat Manfred Bleuler 1971

„Das Einzige, das mich von meinen psychotischen Patienten unterscheidet, ist meine Fähigkeit, sie gesünder zu sehen, als sie das z.Z. können“.

Prof. Thea Schönfelder, Pionierin der Familientherapie

Wo aber Gefahr ist, wächst das Rettende auch

Hölderlin

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**