

Über die Wirksamkeit von Selbsthilfe, Recovery und den Zugang zu Psychotherapie aus Sicht einer Psychiatrie-Erfahrenen.

Einen schönen guten Morgen an Sie alle und vielen Dank für die Einladung zu diesem Kongress, Frau Günther!

Ich hoffe, dass Sie in dieser knappen ½ Stunde so viel über die Sicht einer Betroffenen lernen, dass Sie auch von diesem Standpunkt her denken und so am Nachmittag auch die Impulse von Dr. Schuld und Frau Weixler diskutieren können, auf die ich sehr gespannt bin.

Mein Name ist Almuth Rönner und ich bin Expertin aus Erfahrung, d.h. meine Expertise gründet sich auf die Erfahrung meiner Erkrankung und deren Bewältigung, tatsächlich insbesondere durch Selbsthilfe **und** Psychotherapie.

Es ist zeitgemäß und richtig (und auf einem Selbsthilfekongress wohl auch selbstverständlich), Experten in eigener Sache zu ihren ureigenen Themen selbst sprechen zu lassen. Die UN-Behindertenrechtskonvention wurde schon von diesen Fachleuten in eigener Angelegenheit, also den Selbsthilfeverbänden, in New York mitgeschrieben und ist 2009 in der BRD ratifiziert worden mit der Maßgabe, sie ab 2011, also jetzt, zügig umzusetzen. Die UN – BRK bestimmt, dass Menschen mit Besonderheiten nicht ausgegrenzt werden dürfen, sondern dass sie selbstbestimmt mitten in der Gesellschaft leben können sollen. Die Gesellschaft hat dabei Barrieren abzubauen, die diese Menschen von einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe abhalten könnten. Dem zugrunde liegt das Modell der INKLUSION, das jetzt die Integration ablöst. Beim Modell der Integration war der Mensch mit Beeinträchtigungen noch Objekt derer, die mit Expertise aus Profession, wissen wollten, was für ihn oder sie gut ist. Heute ist dieser besondere Mensch Subjekt und muss und darf endlich über die benötigten Hilfen selbst entscheiden.

Aufgrund dieser Entwicklung drängt sich die Frage nach der Wirksamkeit und Chance von Selbsthilfe und /oder Psychotherapie für psychisch erkrankte Menschen auf.

Fast jeder zweite Bürger Deutschlands hat einmal im Jahr mit psychischen Problemen zu tun. Jeder 100. erkrankt an einer Psychose. Es gibt sehr verschiedene Formen dieser Störung. Viel zu oft werden die Menschen mit einer sog. Schizophrenie als chronisch und „unheilbar“ krank eingestuft und man gibt ihnen viel zu lange viel zu hoch dosierte Neuroleptika, die nach Prof. Dr. Volkmar Aderhold die Lebenserwartung dieser Patienten um drastische Werte (22 ½ bis 30 Jahre) verkürzen. Es stellt sich also die Frage „Was hilft wirklich?“ und da steht die Selbsthilfe und die jeweils individuell passende Psychotherapie im Fokus.

Wenn ich mir so meine Krankengeschichte angucke fällt auf, dass ich in Zeiten ohne Psychotherapie und /oder Selbsthilfe sehr krank war – entweder zu krank, um solche Angebote zu suchen oder mangels dieser Hilfen zu krank. Auch ich bekam hohe Dosen Psychopharmaka verordnet, die aber noch nicht einmal wirkten. Jetzt, seitdem ich meine Selbsthilfegruppe in Pfaffenhofen an der Ilm, die PSG ilm (Psychose-Selbsthilfe-Gruppe initiative lebensmut) ins Leben gerufen habe, konnte ich in Absprache mit meinem Arzt tatsächlich die Medikamente um je 1/3 reduzieren. Und: „sie“ wirken plötzlich!

„Selbsthilfe erhöht die Compliance und ist ein Klasse-Freizeitangebot, deshalb sollte es von den professionell Tätigen gefördert werden“, sagte der Selbsthilfekordinator des Bezirks Oberbayern neulich auf einem Selbsthilfetag der Klinik Taufkirchen/Vils. Ich bin auch der Meinung, die Selbsthilfe sollte räumliche und finanzielle Unterstützung bekommen – weil sie wirkt! Die erhöhte Compliance mag sogar wissenschaftlich belegt sein, ist aber kein direktes Ziel der

Selbsthilfe, sondern guter Kontakt „mit sich selbst“ und anderen und der Weg ist das Zulassen und Erforschen von allen möglichen Wegen zur Gesundheit und eben nicht die bloße Zustimmung zu dem, was Schulmediziner anbieten. Im somatischen Bereich wird der oder die Patientin als Selbsthelfer wahrgenommen, die sich nicht bedingungslos der pharmakologischen Therapie unterwirft, sondern nach ganz persönlichen Strategien und Lösungen sucht (etwa Naturheilkunde, Homöopathie, Arbeit mit den Gedanken, Psychotherapie, systemische Therapie, Salutogenese, Meditation o.a.)

Auch die Selbsthilfe der Psychiatrie-Erfahrenen bezieht solche Wege ein, ist aber durch Kontakt und Erfahrungsaustausch, durch Gemeinschaft und Ansporn zur Selbsterforschung wirksam. Sicher bietet die Selbsthilfe auch einen Beitrag zur INKLUSION indem erkrankte Menschen sich selber aus der Isolation heraus begeben und sich vielleicht als Gruppe auch noch tiefer in die Gemeinschaft einbringen und sei es erst einmal nur um für Verstehen und gegen Stigmatisierung zu arbeiten.

Um Ihnen die vielfältige Selbsthilfe und Psychotherapie und deren Zusammenwirkung, die ich erfahren habe, zu beschreiben gehe ich chronologisch anhand des relevanten Abschnittes meines Lebenslaufes vor. *Ich bedanke mich an dieser Stelle für das aufmerksame Zuhören und die freundliche Rückmeldung der WorkshopteilnehmerInnen und gestalte für diese schriftliche Fassung die Ausführungen etwas anders.*

1999/2000 nahm ich, seit 1998 „psychiatrisiert und mit sporadischer Begleitung durch einen erfahrenen psychologischen Psychotherapeuten“ an drei Selbsthilfeangeboten von Quo Vadis in Pfaffenhofen teil: Dem zweiwöchigen „Plenum“, einer Aussprachegruppe mit über 20 Menschen, der kleinen Intensivgruppe unter Anleitung von Ade Trägler sen. und einer Spielegruppe. Das fiel in die Zeit der Vereinsgründung und ich bin stolz, Gründungsmitglied dieses Leuchtturmprojektes für Bayern zu sein. Quo Vadis bietet heute nicht nur das Betreute Einzelwohnen (durch Betroffene, also „Peers“) an, sondern hat eine große Zahl an Selbsthilfegruppenangeboten, auch präventiven, stärkenden wie z.B. das „meditative Bogenschießen“. Die Gruppen gaben mir damals Halt und Struktur und stifteten soziale Beziehungen und Freundschaften, halfen über die Einsamkeit hinweg und stellten gute Fragen.

Quo Vadis hat heute eine Koordinierungsstelle für Selbsthilfegruppen in Nordoberbayern und die PSG ilm ist zu Gast in ihren Räumen.

Ich zog dann nach Heidelberg um für drei Jahre und verlor die Selbsthilfe aus meinem Blickfeld. Und war dann zwischen 2002 und 2005 ständig wieder krank und die sehr hoch eingestellten verschiedenen Medikamente halfen nicht.

2005 kam dann der Auszug in eine eigene Wohnung und ich fand nach langem Suchen eine Psychotherapeutin, die bereit war mit mir zu arbeiten: Frau Dr. phil. Margit Schmolke, Dachau. Frau Dr. Schmolke ist Mitautorin des Buches „Recovery- Das Ende der Unheilbarkeit“ und wies mich auf das Netzwerk der Stimmenhörer hin (mit dem ich mich nicht weiter befasste), gab mir den Selbsterforschungsbogen von Ron Coleman, UK, und ermutigte mich im Verlauf einer manchmal zähen Therapie auf meinem Weg über politisches Engagement und Engagement in der Selbsthilfe ein Stück weit zurück in die Gesellschaft zu gelangen. Sie wandte mit mir keine aufdeckende Therapie an obwohl sie Psychoanalytikerin ist und damit bin ich heute nicht mehr ganz zufrieden. Diese Therapie hat mir also geholfen, Selbsthilfearbeit zu beginnen. Auch für meine Freunde aus der PSG ilm waren regelmäßige Gespräche mit Therapeuten oder Pfarrern ihrem Suchen nach und Sich- öffnen für Selbsthilfe voraus gegangen. Sie sagen, „ohne diese Gespräche hätte ich nicht den Mut und die Kraft gehabt an so etwas teilzunehmen und es mit zu gestalten.“

Selbsthilfe scheint mich jetzt auch zu bestärken, tiefer mit der Therapie gehen zu wollen.

Recovery bedeutet Folgendes: Erholung, Besserung, Genesung, Gesundung, Bergung, Rettung, Rückgewinnung, Wiedergewinnung, Wiederfinden. Schmolke und Amering schreiben: „Recovery ist als eine Entwicklung aus den Beschränkungen der Patientenrolle hin zu einem selbstbestimmten, erfüllten Leben auch von Menschen, die schwere psychische Erkrankungen zu bewältigen haben, zu verstehen.“ Und weiter hinten: „Die professionellen Hilfen sind für Recovery-Prozesse oft wichtig, greifen aber häufig wesentliche Chancen nicht auf oder sind sogar hinderlich für die Anstrengungen der Person zur Genesung.“...Jetzt „erzählen die NutzerInnen psychiatrischer Hilfen und ordnen, schreiben auf und beforschen ihre kostbaren Erfahrungen und machen ihre Erkenntnisse allgemein zugänglich. Recovery-orientierte Hilfen werden gefordert und entwickelt. Neue Forschungsdesigns werden gesucht und erprobt. Definierte Kriterien von Remission und Recovery sollen... neue Formen der Unterstützung entwickeln, die daran gemessen werden, wie viel sie zur Stärkung von Resilienz und Gesundheit beitragen können.“ Armering und Schmolke beziehen die Selbsthilfe also ganz bewusst mit ein. Der zweite Teil des sehr empfehlenswerten Buches befasst sich mit Beispielen aus dieser Arbeit der Experten aus Erfahrung.

Ende 2009 erfolgte dann die Gründung der PSG ilm zusammen mit einem Freund, der sich aber inzwischen zurückgezogen hat, weil er mit dem Namen der Gruppe, die einer Etikettierung als Psychotiker oder schlimmer noch „Schizophrener“ der teilnehmenden Personen nahe legt, nicht einverstanden war. Die Gruppe wählt derzeit das „Psychose“ in ihrem Namen, weil wir dadurch erkennbar sind und weil diese „Diagnose“ ein Stück unserer Realität ist. Prof. Dr. Thomas Bock aus Hamburg nennt Psychosen eine „mögliche Form des Menschseins“ - auch eine Aussage, die dem Ausgegrenzt -werden in schlichter Weise entgegen wirkt.

Unsere Selbsthilfegruppe kam u.a. zusammen um auch in der Gemeinde etwas zu bewegen in Richtung Anti-Stigma-Kampagnen und um z.B mehr Wohnraum für sozial benachteiligte Menschen einzufordern. Viele wollten „anderen helfen“. Die PSG ilm ist bis jetzt, nach zwei Jahren immer noch kein „Berg“ oder gar eine eigenständige politische Kraft. Wir sind ziemlich mit uns persönlich beschäftigt und müssen auch immer wieder Rückschläge hinnehmen und verarbeiten. Wir treffen uns 14-tägig für zwei Stunden in den Räumen von Quo Vadis. Oft besuchen wir uns zwischendurch gegenseitig und besonders diejenigen, die es grade nicht schaffen, zu kommen aber dennoch zu uns zählen.

Wir sind also eher eine Maulwurfshügelgemeinschaft, aber haben doch schon Einiges auf die Beine gestellt: Im Oktober 2010 zeigte die Regisseurin Alexandra Pohlmeier auf unsere Initiative im Pfaffenhofener Kino den Film „Himmel und Mehr“ mit und über Dorothea Buck. So lernten wir die wohl vitalste und gründlichste Analytikerin der Psychotischen Störung als ein „Aufbrechen des Unbewussten“ kennen und lieben. Die heute 94-jährige Bildhauerin und Lehrerin hat ganz nebenbei , nachdem ihre Wut über ihr eigenes und das ihrer LeidensgenossInnen in den 30er bis 60er Jahren so groß wurde, dass sie sich auch zu outen traute, das trialogische Psychoseminar in Hamburg (mit u.a. Thomas Bock) und den Bundesverband der Psychiatrie-Erfahrenen, der nächstes Jahr 20 wird, mit gegründet!

Außerdem zeigte die PSG ilm die Fotoausstellung „Erfahrungsschatz“ von Monika Paulick, im bayrischen Landtag und im Neuen Pfaffenhofener Kunstverein die Portraits und Texte psychisch kranker Menschen, ihrer Angehörigen und einiger Profis umfasst, viele von ihnen EX -IN lerInnen. EX-IN, Experienced Involvement, ist eine ein-jährige Qualifizierungsmaßnahme für Psychiatrie-Erfahrene, die danach weiter in der Selbsthilfe oder aber als Genesungsbegleiter oder Dozentin in Forschung und Lehre arbeiten wollen. (Die Trialogische Arbeitsgemeinschaft, TAG, EX- IN Bayern beschäftigt sich mit der Implementierung von EX-IN in Bayern und organisiert für das Frühjahr 2012 ein erstes EX- IN Training in München.)

Und diesen Oktober organisierte und leitete ich eine Podiumsdiskussion zur neuen UN-Behindertenrechtskonvention „Inklusion und Teilhabe“, das war auch ein Beitrag zur Antistigmaarbeit in Pfaffenhofen.

Es ist aber nicht nur diese Aktivität, die neu ist, es ist auch nicht nur die verstärkende Aktivität in der Vernetzung durch die Mitarbeit in der Oberbayrischen Selbsthilfe (OSPE), dem BayPE (Bayrischen Landesverband der Psychiatrie-Erfahrenen, der gerade an einer eigenen Geschäftsstelle arbeitet), der TAG EX-IN Bayern und den örtlichen Steuerungsverbänden, die mich verändert hat. Es ist diese Maulwurfshügelgemeinschaft PSG eine Quelle des Angenommenseins und Unterstütztwerdens. Ich bin froh, dass wir keine Dogmatiker oder Messias in der Gruppe haben, d.h. dass wir gleichberechtigt, solidarisch und gemeinschaftlich unsere Gruppe gestalten und uns gegenseitig immer wieder „überraschen“ können.

Wenn wir ein Gütesiegel für Selbsthilfe vergeben würden, wären die Kriterien Mut, bei sich selbst zu suchen nach Ursachen für die Erkrankung (das schließt Vulnerabilität, psychosoziale Ursachen und die eigene Entwicklung ein) und nach Lösungen für das Leben (erlernen, nachholen, praktizieren von Fähigkeiten, die der nachhaltigen Überwindung der Krisen dienen). Wichtig ist für uns auch das Vertrauen in die eigene Genesungsfähigkeit und auf seine Talente aufbauen zu können. Und wir würden einen Sonderpreis vergeben für das Ziel, sich für Leidensgenossen und für die Verbesserung ihrer Umstände, der sozial-psychiatrischen und psychiatrischen Praxis, Lehre und Forschung und im großen gesellschaftlichen Umfeld einzusetzen und zu arbeiten.

„Dass wir ganz bei uns selbst anfangen ist unser Plus“, sagte auch meine Kollegin Margarete Blank vom BayPE, nämlich dass wir nicht nur auf pharmakologische Therapien von außen vertrauen, dass wir überprüfen, was uns gut tut, dass wir präsent bleiben oder wieder werden für unser eigenes Leben -das ist unser Schatz. Initiativen, die von Pharmakonzernen gesponsert werden, sehen wir sehr kritisch, denn sie vernachlässigen oder pervertieren diesen Aspekt. Wie schon weiter oben ausgeführt, ist die Geschichte der Selbsthelfer entstanden aus dem Impuls, Verantwortung für sich selber zu übernehmen und sich zu vernetzen mit anderen, die ebensolche Impulse in sich tragen. Es ist ein gewisses Maß an Ungehorsam in dieser Bewegung vorhanden und nötig um über den Tellerrand der herrschenden Lehrmeinungen gucken zu können. Warum sollte das in der Psychiatrie anders sein und unter Selbsthilfe vor allem Maßnahmen wie Psychoedukation in Gruppen gewünscht werden? Wohlgermerkt, wenn eine originäre Selbsthilfegruppe sich auch mal aussucht z.B. von einem Mediziner über die neuesten Therapieansätze informiert zu werden, so ist dagegen nichts einzuwenden.

Wenn allerdings der RAUM-geber für eine solche Gruppe versucht, das Geschehen zu steuern oder zu beeinflussen, ist das äußerst problematisch, weil das In-die eigene Kraft-kommen so nicht gelingen kann.

Psychotherapie ist natürlich etwas ganz anderes als Selbsthilfe, schon wegen der anderen Machtverhältnisse, hier ist die Klientin nicht mehr gleich unter Gleichen. Aber wir schätzen Psychotherapie als einen auch wirksamen und sanfteren und nachhaltigeren Weg als Psychopharmakagaben aus unseren vielfältigen Erfahrungen mit ihr. Es ist zu wünschen, dass in den Kliniken endlich umfassend auf die Möglichkeiten der Selbsthilfe und der Psychotherapie hingewiesen wird und dass diese Empfehlungen dann auch in den Arztberichten vor kommen. Noch viel zu oft wird gerade PsychotikerInnen Psychotherapie verweigert, weil sie angeblich zu krank dafür seien. Auch wird oft nur eine kognitive Verhaltenstherapie empfohlen. Aderhold, Alanen und andere zeigen in ihrem Buch „Psychotherapie der Psychosen“ aber auf, dass bei den so sehr unterschiedlichen Krankheitsbildern und -verläufen immer eine sehr individuell gesuchte

Therapie mit eigenen speziellen Therapiezielen geben sollte. Das finnische Modell, das in dem Buch gut beschrieben wird, heißt deshalb auch „bedarfisangepasste Behandlung“.

Hier sind wir wieder am Anfang: Teilnahme/Teilhabe der PatientInnen an der Zielsetzung und Behandlungsplanung ist essentiell. Es muss dabei nicht nur „personenzentriert“ gearbeitet werden, sondern das Umfeld bedarf in der Regel auch einer therapeutischen/ beratenden Unterstützung.

Fazit: Psychotherapie und Selbsthilfe schließen sich nicht gegenseitig aus, sondern stärken sich gegenseitig. Machen Sie sich dafür bitte stark, dass beides auch schwer beeinträchtigten Menschen in Deutschland zugänglich wird.

Literaturhinweise:

Amering/Schmolke: „Recovery- Das Ende der Unheilbarkeit“, Psychiatrie-Verlag

Aderhold, Alanen, Hess, Hohn (Hg): „Psychotherapie der Psychosen - Integrative Behandlungsansätze aus Skandinavien“, Psychiatrie Verlag

Utschakowski, Sielaff, Bock (Hg): „Vom Erfahrenen zum Experten – Wie Peers die Psychiatrie verändern“, Psychiatrie-Verlag

Thomas Bock: „Eigensinn und Psychose – „Noncompliance“ als Chance, Paranus- Verlag

Dorothea Sophie Buck-Zerchin. „Auf der Spur des Morgensterns- Psychose als Selbstfindung“, Paranus- Verlag

Sibylle Prins (Hgin): „Seitenwechsel – Psychiatererfahrene Professionelle erzählen“, Paranus Verlag

[www. ex-in-by.de](http://www.ex-in-by.de)

[www. grauwert.de](http://www.grauwert.de) (Fotoausstellung Erfahrungsschatz)

[www. psychiatrie-erfahrene-bayern.de](http://www.psychiatrie-erfahrene-bayern.de)

www. quo-vadis-selbsthilfe.de