

Reinhard Lütjen

Psychosen verstehen

Modelle der
Subjektorientierung
und ihre Bedeutung
für die Praxis

Psychiatrie-Verlag

Reinhard Lütjen

Psychosen verstehen. Modelle der Subjektorientierung und ihre Bedeutung für die Praxis

1. Auflage 2007

ISBN 978-3-88414-433-6

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Bibliographic information published by Die Deutsche Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek lists this publication in the Deutsche Nationalbibliografie; detailed bibliographic data is available in the Internet at <http://dnb.d-nb.de>.

Psychiatrie-Verlag im Internet: www.psychiatrie-verlag.de

© Psychiatrie-Verlag, Bonn 2007

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf ohne Zustimmung des Verlags vervielfältigt oder verbreitet werden.

Lektorat: Anne Katrin Bläser, Bonn

Umschlag: Petra Nyenhuis, Bonn

Typografiekonzept: Iga Bielejec, Nierstein

Satz: Psychiatrie-Verlag, Bonn

Druck und Bindung: AZ Druck und Datentechnik GmbH, Kempten

- 7 **Einleitung**

- 10 **Herr A. – Autofahren ohne Motor**

- 18 **Subjekt und Subjekt-Sein**
- 18 Subjektorientierung: Ein neuer, noch ungeklärter Begriff in der Sozialpsychiatrie
- 20 Subjekt sein: Erleben, handeln, leiden, zerbrechen, bewältigen
- 22 Entschwinden des Subjekts in der Postmoderne?
- 25 Aufhebung des Subjekts durch die Hirnforschung?
- 28 Das Subjekt – nach wie vor die nicht hintergehbare Basis individueller Erfahrung
- 29 Geschlechtsspezifische Perspektive

- 32 **Intersubjektivität**
- 32 Frau S.
- 33 Subjektivität als Dialog
- 34 Anerkennung des anderen: Intersubjektive Psychoanalyse
- 35 Anerkennung und Zerstörung
- 38 Überleitung – Theoriemodelle zur Subjektorientierung

- 41 **Ronald D. Laing: Vom geteilten Selbst zur Antipsychiatrie – Existenzialismus und Psychose**
- 41 A Theoriemodell
- 52 B Vertiefung
- 58 C Menschen- und Psychosebild
- 63 D Praxis

- 68 **Luc Ciompi: Von der Affektlogik zur Soteria – Systemtheorie und Psychose**
- 68 A Theoriemodell
- 81 B Vertiefung
- 89 C Menschen- und Psychosebild
- 93 D Praxis

- 97 **Stavros Mentzos: Von der Konflikttheorie zur psychodynamischen Psychiatrie – Psychoanalyse und Psychose**
- 97 A Theoriemodell

110	B Vertiefung
116	C Menschen- und Psychosebild
120	D Praxis
122	Erich Wulff: Von der Ethnopsychiatrie zur Wahnsinnslogik – Tätigkeitstheorie und Psychose
122	A Theoriemodell
135	B Vertiefung
139	C Menschen- und Psychosebild
142	D Praxis
145	Thomas Bock: Vom »Stimmenreich« zum Trialog – Anthropologie und Psychose
145	A Theoriemodell
152	B Vertiefung
155	C Menschen- und Psychosebild
157	D Praxis
160	Selbstklärung statt Fremdklä rung
160	Frau V.: Eine Kugel öffnet sich
162	Selbstklärung – Ziel subjektorientierter Psychiatrie
165	Prämisse: Unterstellen von »guten Gründen«
166	Psychotische Lebensbewältigung subjektorientiert begreifen: Identitätsschutz und Identitätserweiterung
179	Praxisperspektiven
179	Subjektorientierung als Haltung
186	Personenzentrierter Ansatz: Individuelle Gestaltung der Hilfeplanung
194	Psychoedukation: Schulung von Patienten oder Bildung für Klienten?
200	Trialog: Expertinnen und Experten tauschen sich aus
204	Subjektorientierung und Umgang mit »Unfreiwilligkeit«
210	Subjektorientierte Gespräche
217	Danksagung
218	Literatur
227	Der Autor

Einleitung

Verfolgt man die sozialpsychiatrischen Diskussionen der letzten Jahre, so wird deutlich, dass eine moderne Psychiatrie ein grundlegend neues Bild vom »Patienten« entwickeln muss. Eine psychiatrische Behandlung kann nur dann ihren Ansprüchen gerecht werden, wenn die Patientin oder der Patient als gleichberechtigtes Gegenüber angesehen wird, als Mensch mit individuellen Wünschen, Bedürfnissen und Ansichten darüber, was sein Leben sinnvoll macht. Das mittlerweile in der Psychiatrie sehr verbreitete Konzept des Empowerments bringt das Kernstück dieser neuen Sichtweise gut auf den Punkt, wenn es die Patienten oder Klienten als »Experten für sich selbst« bezeichnet. Damit ist meines Erachtens nicht nur gemeint, dass jeder Mensch über sich selbst das meiste »Fachwissen« hat, beispielsweise darüber, was ihm guttut oder nicht. Es sollte zudem so verstanden werden, dass Klientinnen und Klienten auch die besten »Entscheider für sich selbst« sind. Psychiatrische Dienstleistungen, die dieses Prinzip missachten und über den Kopf der Betroffenen hinweg Entscheidungen treffen, können dann nur noch als psychiatrische Kunstfehler angesehen werden, wenn man von krisenhaften psychischen Ausnahmezuständen absieht, die ein Fremdeingreifen auch gegen den Willen von Betroffenen erforderlich machen können.

Psychiatrische Patienten oder Klienten sind aktive Sinngestalter ihres Lebens – wie jeder andere Mensch auch. Sie sind Subjekte mit eigenen Deutungsmustern für ihre individuellen Erfahrungen, keine von außen steuer- und kontrollierbaren Objekte – auch wenn die klassische Psychiatrie sie lange so gesehen hat. Diesem Grundgedanken entsprechend, hat sich neben der Idee des Empowerments auch das Motto der »Subjektorientierung« mehr und mehr in der Sozialpsychiatrie durchgesetzt. Empowerment und Subjektorientierung setzen vielleicht unterschiedliche Akzente, aber letzten Endes hängen beide Gedankenmodelle sehr eng zusammen. Während es aber über Empowerment schon relativ viele Veröffentlichungen gibt, ist das Konzept der Subjektorientierung bisher eher selten in speziellen Veröffentlichungen behandelt worden.

Hier setzt nun der vorliegende Text an: Was ist mit »Subjekt« gemeint? Wie kann ich mein Gegenüber als Subjekt respektieren? Wie gestalten sich psychotische Inhalte aus der Sicht des Subjekts? Wie können wir eine gemeinsame Sprache entwickeln, in der sich das Subjekt mit seinen psychotischen Erfahrungen wiederfindet und nicht ausgegrenzt fühlt, wie es bei der klassischen psychiatrischen Fachsprache häufig der Fall ist?

Insgesamt geht es um eine Klärung, wie das Erleben einer Psychose in subjektive Sinngestaltung und Lebenspraxis eingebettet sein kann. Welche Konflikte im Leben eines Menschen können dazu führen, dass eine Psychose nicht nur zum Zusammenbruch psychischer Funktionen führt, sondern gleichzeitig auch den Charakter eines subjektiven Lösungs- oder Bewältigungsversuchs gewinnt? Um diese Fragestellung zu illustrieren, beginnt meine Darstellung mit der ausführlichen Schilderung einer Fallgeschichte, die mich in meinen Gedanken sehr beeinflusst hat.

Die traditionelle Psychiatrie, die man auch als »objektorientiert« bezeichnen könnte, hat sich wegen ihres organmedizinischen Selbstverständnisses nicht mit den persönlichen Sinnbezügen befasst, die in der psychotischen Erkrankung eines Menschen hervortreten können. Überwunden ist diese Tradition immer noch nicht: Heutzutage muss sehr kritisch darauf geachtet werden, dass im Zuge der neuerlichen biologischen Orientierung der Psychiatrie nach dem Motto »eine Psychose ist ein Neurotransmitter-Ungleichgewicht« nicht wieder das objektivistische Denken überhand gewinnt. Die »Re-Subjektivierung als wissenschaftliches Paradigma« (KRAUSZ 2007) ist nach wie vor unzureichend realisiert.

Man findet also genügend aktuelle Gründe, sich mit Subjektorientierung zu befassen. Dieses Buch möchte ein Plädoyer für den sinnorientierten Zugang zu psychotischen Phänomenen halten. Meiner Meinung nach finden wir bei ganz unterschiedlichen Autoren (von denen manche langsam schon in Vergessenheit zu geraten drohen) viele fruchtbare Ideen, die in Richtung Subjektorientierung gehen. Einige, die mir wesentlich erscheinen, werden hier vorgestellt und auf die Frage hin analysiert, welchen Beitrag sie zu einem erweiterten, subjektiv-sinnbezogenen Verständnis von Psychosen leisten können. Die Auswahl der Theoriemodelle erfolgte dabei durchaus »subjektiv«. Um die Darstellung überschaubar zu halten, war aber eine solche Beschränkung nötig.

Zum Aufbau des Buches:

Das erste Kapitel besteht aus einer einzigen »Fallgeschichte« – für mich eine der wichtigsten persönlichen Begegnungen, die ich in meiner beruflichen Praxis mit Klienten hatte. Die Erlebnisse von Herrn A. und meine Auseinandersetzung mit ihm, haben mich sehr darin beeinflusst, wie psychotische Erlebnisse wahrgenommen werden müssen und wie man als »Profi« konstruktiv damit umgehen kann.

Das zweite Kapitel führt in einige zentrale Gedanken über »Subjekt und Subjekt-Sein« ein, versucht dann, die Bedeutung einer subjektorientierten Herangehensweise anhand eines ausführlichen Fallbeispiels zu veranschaulichen, und geht abschließend auf aktuelle Fragen der Subjektforschung ein.

Im dritten Kapitel wird dann die Perspektive auf »Intersubjektivität« ausgeweitet, auf die Frage, was passiert, wenn Subjekte sich begegnen, wie sie sich gegenseitig als solche respektieren und anerkennen.

In den folgenden Kapiteln werden ausgewählte Autoren vorgestellt, die wichtige Ideen zum Ansatz einer Subjektorientierung entwickelt haben: Ronald D. Laing, Luc Ciompi, Stavros Mentzos, Erich Wulff und Thomas Bock.

Dann wird unter der Überschrift »Selbstklärung statt Fremdkklärung« das Ziel einer subjektorientierten Psychiatrie formuliert. Es wird der Versuch gemacht, unter Zuhilfenahme der Theoriemodelle, die in den vorangehenden Kapiteln behandelt wurden, neue subjektorientierte Kategorien zur Analyse von Psychoseerfahrung zu formulieren, in denen Betroffene sich »wiederfinden« können anstatt sich ausgegrenzt und pathologisiert zu fühlen.

Im letzten Kapitel werden »Praxisperspektiven« entwickelt, das heißt, die hier entworfenen Ideen zur Subjektorientierung werden auf aktuelle Praxiskonzepte bezogen, wie Personenzentrierter Ansatz, Psychoedukation, Trialog. Außerdem wird ein eigenes Projekt vorgestellt, wie die im vorhergehenden Kapitel entwickelten Vorstellungen zur Selbstklärung praktisch umgesetzt werden können.