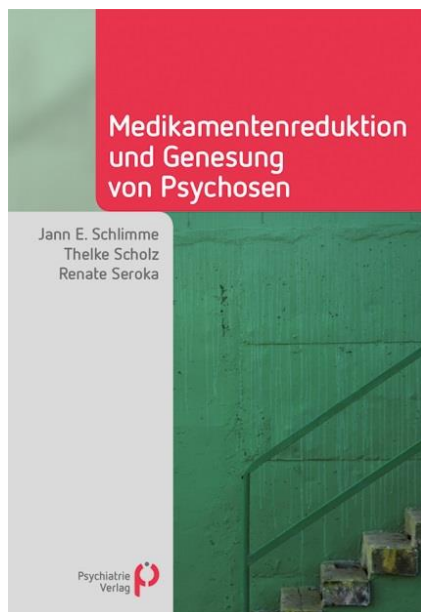


Im Gespräch mit Jann E. Schlimme, Thelke Scholz und Renate Seroka



Viele Psychoseerfahrene nehmen nach dem Abklingen der Psychose jahrelang Psychopharmaka. Oft haben sie gleichzeitig den Wunsch, die Medikamenteneinnahme zu reduzieren oder die Medikamente ganz abzusetzen. Sie sind verunsichert: Leben ohne Psychopharmaka – geht das überhaupt? Welche Risiken gehen die Betroffenen dabei ein und was gewinnen sie, wenn sie ihre Medikamente reduzieren oder absetzen?

Renate Seroka: Die gute Nachricht zuerst: Ja, man kann auch mit einer psychischen Erkrankung ohne Psychopharmaka leben! Oder man kann meist mit einer erheblich geringeren Dosis zurechtkommen. Nicht selten erhalten psychisch Erkrankte mehrere Medikamente, die in den seltensten Fällen einen echten Fortschritt darstellen. Die schlechte Nachricht ist: Es ist anstrengend, ohne Psychopharmaka zu leben, und es erfordert ein hohes Maß an Disziplin, Konzentration und Ausdauer. Jedoch wird jegliche Anstrengung durch ein Mehr an Lebensqualität belohnt.

Thelke Scholz: Ja, ich würde sagen, man kann durchaus ohne Psychopharmaka leben! Ich übe mich darin seit nunmehr fünf Jahren und fühle mich lebendiger dann je – zombiehaft war mein Leben *mit* den Medikamenten. Leben ist anstrengend, wir müssen uns alle unseren inneren Fähigkeiten und äußeren Möglichkeiten anpassen. Und wenig überraschend ist der Umstand, dass Psychopharmaka nicht heilen. Dass ich jetzt ohne Medikamente zurechtkommen muss, heißt also einerseits, dass ich meine Verletzlichkeit immer noch (und jetzt wieder) schmerzhaft spüre. Die Abwesenheit der Psychopharmaka in meinem Gehirn hat aber andererseits zur Folge, dass meine Kognition wieder anwesend ist. Meine Denkfähigkeit kann mir dabei helfen, auf möglichst sinnvolle Weise Rücksicht zu nehmen auf meine Verletzlichkeit und sie in mein Leben zu integrieren.

Jann E. Schlimme: Vielleicht kann ich noch ergänzen, dass es aus meiner Sicht nicht primär darum geht, ob jemand soundsoviel Milligramm mehr oder weniger nimmt. Sondern es geht doch zunächst mal darum, dass derjenige den Interessen nachgehen kann, die ihm am Herzen liegen. Und das geht eben oft mit kleinen Mengen oder ganz ohne Neuroleptika besser. Aber was eine kleine Menge ist – und ob diese Menge »null« ist –, ist eben individuell. Das kann keiner vorhersagen.

Was ist aus Ihrer Sicht das wichtigste Element eines Reduktionsprozesses? Sozusagen der Erfolgsfaktor?

Thelke Scholz: Innere Freiheit, ein gutes Team und ausreichend Zeit. Für mich persönlich war die innere Freiheit bei dem Prozess das Wichtigste. Die Idee, meine Medikamente zu reduzieren, reifte in mir heran. Die Entscheidung, diesen Weg zu gehen, traf ich allein, und auch den Zeitpunkt bestimmte ich selbst. Ich erlaubte mir die Freiheit, jederzeit abbrechen zu dürfen und gegebenenfalls auf die Reduktion ganz zu verzichten. Diese Gewissheit, dass ich es nicht ertragen müsste, falls es zu heftig werden würde, gab mir die notwendige Gelassenheit.

Als ich startete, hatte ich ein kleines, aber exquisites Team um mich versammelt. Menschen, die mir zusicherten, mich und meine Entscheidung mitzutragen. – Allem voran einen hervorragenden Arzt. Ich kann mir kaum vorstellen, wie ich diese schwere Zeit ohne mein Team hätte überstehen können. Dabei ist es nicht die Größe des Teams, die entscheidend ist, denke ich, sondern die Tragfähigkeit der einzelnen Beziehungen – bestenfalls auch untereinander.

Als dritte Grundvoraussetzung glaube ich, ist die Zeit zu benennen. Die Zeit, die man sich im Prozess lässt. Jede neue Stufe der Reduktion ist eine Herausforderung. Auf jeder dieser Stufen gilt es erneut, sich einzugewöhnen und sich zu erholen. Unserer Erfahrung nach ist der Erfolg der Reduktion umso nachhaltiger, je behutsamer, langsamer und sorgfältiger jede Stufe beschritten wird.

Renate Seroka: Die Langsamkeit! Das würde ich unbedingt an die erste Stelle setzen. Die Langsamkeit des Absetz- oder Reduktionsprozesses entscheidet wesentlich über den Erfolg. Nichts ist belastender, als durch eine zu schnelle Reduktion in einen Rebound zu geraten. Ein guter Plan, der zumindest einige eventuell auftauchende Schwierigkeiten mit einbezieht, sollte vorab gefasst sein. Dazu gehört auch, sich über Unterstützungen und Widerstände im Klaren zu sein, sich nicht zu scheuen, um Hilfe zu bitten und auch anzunehmen.

Und was sind im Gegensatz dazu Fehler, die man auf jeden Fall vermeiden sollte?

Jann E. Schlimme: Tja, Zeit und Gelassenheit lassen sich nicht erzwingen. Ich denke, dass dies die größte Herausforderung ist: Wie bekomme ich das hin, mit der Gelassenheit in meinem Leben? Und wenn ich mit der Haltung auch an die Reduktion herangehe, sie in Minischrittchen und langsam vornehme, bin ich schon halb da, wo ich hinwill. Aber, wie gesagt, es sollte eben im Leben nicht primär um ein »Weghaben der Medikamente« gehen, auch wenn das natürlich eine tolle Sache für den Betroffenen wäre. Sondern es sollte um andere Herzensanliegen gehen. Reduktion ist nur ein Aspekt dabei, diese Herzensanliegen besser verfolgen zu können. Wenn auch eben oft ein wichtiger Aspekt.

Sie alle drei haben viel Erfahrung mit Genesungsprozessen von Psychosen. In Ihrem Buch schreiben Sie unter anderem auch von einer Trialektik des Genesungsprozesses. Was würden Sie sagen, worauf kommt es besonders an, damit eine Genesung gelingen kann?

Thekke Scholz: Bedeutungsdosierung, Erzählräume. Heute, fünf Jahre nach meinem endgültigen Ausstieg aus der Pharmakotherapie, kann ich mit einiger Sicherheit sagen, dass die Bedeutungsdosierung nach wie vor die Grundlage meiner Genesung ist. In der Psychoseerfahrung ergibt sich typischerweise eine ungeahnte Fülle an Bedeutungen, die den Gegenständen oder Umständen anhaften, das sind nicht nur für den jeweiligen Moment wichtige Bedeutungen, sondern auch fernliegende, ungewöhnliche oder gänzlich neue. Diese Fülle an Bedeutungen macht es schwer sich zurechtzufinden. Inzwischen kann ich die Bedeutungen um mich herum selbst ganz gut dosieren, zum Beispiel mithilfe von Abschalttechniken. Je wackeliger meine Verfassung aber bereits geworden ist, desto schwieriger fällt es mir, klare Sicht zu behalten. Dann brauche ich Hilfe von außen, einen Anker gewissermaßen, der mich sichert. Erzählräume also, Gespräche mit anderen, in denen ich mich vorsichtig meinen Untiefen nähern kann, um sie (wieder) zu sehen, um sie zu verstehen. Denn nur was ich verstehe, kann ich auch umschiffen. Diese Untiefen werden immer zu mir gehören, meistens sind sie auch nicht neu, sondern eben im Nebel verschwunden. Lichtet sich der Nebel, kann ich wieder allein navigieren.

Renate Seroka: Für mich ist das eindeutig die Einbeziehung des sozialen Netzwerkes, womit ich nicht unbedingt ein psychiatrisches Netzwerk meine. Die Beschäftigung mit der alltäglichen Normalität erdet und hilft. In einem gewohnten Umfeld, in dem manchmal auch unverständliches Verhalten akzeptiert werden kann und in dem angemessen reagiert wird, ohne gleich mit Erhöhung der Medikamentendosis zu antworten, indem die von allen Akteuren festgelegten Grenzen akzeptiert werden, da kann Genesung gelingen.

Jann E. Schlimme: Genau, es braucht diesen individuell komponierten Mix, um sich wieder in die Normalität der sogenannten »Normalen« hineinzuschrauben und im normalen Miteinander zu halten – aber die sogenannten Normalen müssen das eben auch zulassen, willkommen heißen. Es ist also ein gemeinsamer, sich selbst verstärkender Prozess. Und dabei gibt es drei Bereiche, die ineinandergreifen und sich gegenseitig weiterbringen. Deshalb Dreischritt – Trialektik. Das sind dann ganz konkret gelassene Formen des Miteinanders, Techniken zum Abschalten und Sich-Erden, die ganz oft in Körper- und musischen Therapien eine wichtige Entsprechung haben, und Erzählräume, in denen derjenige seine Erfahrungen und Herausforderungen ordnen und auf neue Weise mit anderen reflektieren kann, die an einer Verständigung mit dem Betreffenden interessiert sind. Diese Schritte gehen natürlich Hand in Hand am besten, sind wie bei einem Schraubprozess ständig zu vollziehen. Das ist nicht einmal gemacht und dann ist gut. Das ist ein jahrelanges kleinstschrittiges Vorwärtskommen. Und dann muss das auch noch zu dem parallelen Abschmelzen der Medikamentendosis passen. Sie sehen, das ist eine unglaublich mühsame Suchbewegung, die der Betreffende, sein privates soziales Netz und die begleitenden Profis da auf sich nehmen.

Wir danken Ihnen für das Interview!

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. phil. Jann E. Schlimme M.A., Thelke Scholz und Renate Seroka sind Autoren des Buches » *Medikamentenreduktion und Genesung von Psychosen* «. Hier gibt es mehr Informationen zum Buch: <https://www.psychiatrie-verlag.de/de/buecher/detail/book-detail/medikamentenreduktion-und-genesung-von-psychosen.html>.



Priv.-Doz. Dr. med. Dr. phil. Jann E. Schlimme M.A. ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Er führt eine eigene Praxis für Psychosebegleitung und Psychosenpsychotherapie in Berlin, ist Privatdozent für Psychiatrie und Psychotherapie an der Medizinischen Hochschule Hannover und hat verschiedene Lehraufträge für Sozialpsychiatrie.



Thelke Scholz, Expertin aus eigener Erfahrung, arbeitet freiberuflich als Referentin u.a. zum Thema Recovery und Medikamentenreduktion.



Renate Seroka ist Angehörige und Sprecherin des Fachausschusses Psychopharmaka in der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie.

Jann E. Schlimme, Thelke Scholz und Renate Seroka
Medikamentenreduktion und Genesung von Psychosen

Fachwissen, 272 Seiten

25,00 € (D) | 25,70 € (A), ISBN Print 978-3-88414-694-1

19,99 € (D/A) ISBN eBook (PDF) 978-3-88414-926-3