

## **Erfolgspfade von Menschen mit Psychose-Erfahrung**

Ein Forschungsprojekt über Recoverygeschichten

**Von Birgit Richterich und Robin Boerma**

Was sind Erfolgsgeschichten psychose-erfahrener Menschen - wenn nicht die klassischen Outcomekriterien wie die soziale Lebenssituation, weniger Krankenhausaufenthalte, Arbeit, soziale Beziehungen, sondern subjektive Einschätzungen und Erfahrungen zählen?

Welche Wege führen aus subjektiver Erfahrung zum Erfolg - und - was ist Erfolg in der »Bewältigung« der Psychose für psychose-erfahrene Menschen?

Diese Frage stellten sich die Autorinnen im Rahmen eines Forschungsprojekts ihres Masterstudiums Soziale Arbeit, Schwerpunkt Gemeindepsychiatrie. Es zeigte sich, dass wesentliches Kriterium eines subjektiv erlebten Erfolgs nach einer Psychose-Erfahrung die Integration in den eigenen Lebensentwurf ist - unabhängig vom Fortbestehen der Erkrankung oder einer Besserung oder Gesundung. Aus den individuell differierenden Wegen dorthin lassen sich Erfolgspfade konstruieren, die in zirkulärer Weise genutzt werden und wirken.

### Was ist Erfolg?

Vor dem oben beschriebenen Hintergrund interviewten die Autoren neun Menschen mit langjähriger Psychose-Erfahrung und stellten ihre vorläufigen Ergebnisse in einem Psychoseseminar zur Diskussion. Bewusst wurde nach »Erfolgsgeschichten« gefragt, da Erfolg positiv besetzt ist. Eine vorherige Definition von Erfolgskriterien erfolgte nicht, einziges Kriterium hierzu war die subjektive Eigendefinition von Menschen mit Psychose-Erfahrung, die sich durch einen Aufruf, ihre Erfolgsgeschichte zu erzählen, angesprochen fühlten.

In dieser Studie zeigte sich: Erfolgreich mit einer Psychose umzugehen ist mehr als »Bewältigung« einer oft schon vorher schwierigen Lebenssituation. Eine Psychose-Erfahrung kann auch - ohne die existenzielle Not und Krisenhaftigkeit dieses Erlebens vernachlässigen zu wollen – als bereichernd, sinnsuchend und sinngebend erlebt werden. Ein erfolgreicher Umgang hiermit kann das Leben verstehbarer, handhabbarer und auf eine neue, andere Art bedeutsamer machen.

Der israelisch-amerikanische Soziologe Aaron Antonovsky, der das Konzept der Salutogenese (Entstehung von Gesundheit) begründet hat, nutzt die Metapher eines Flusses oder Stroms für das Leben. Niemand gehe sicher am Ufer entlang. Er stellt die grundsätzliche Frage: »Wie wird man, wo immer man sich im Fluss befindet, dessen Natur von historischen, soziokulturellen und physikalischen Umweltbedingungen bedingt wird, ein guter Schwimmer?«

Die Fähigkeit, ein guter Schwimmer im reißenden Fluss des Lebens zu sein, wird bedingt durch die seelische Grundstimmung und Stimmigkeit, »Kohärenzgefühl« genannt, das sich ergibt, wenn einem das eigene Leben verstehbar, handhabbar und bedeutsam erscheint.

In Anlehnung daran fragten wir nicht, ob Menschen im reißenden Fluss schwimmen gelernt haben, sondern sind davon ausgegangen, dass unsere Interviewpartner dies auf jeweils individuellen Wegen

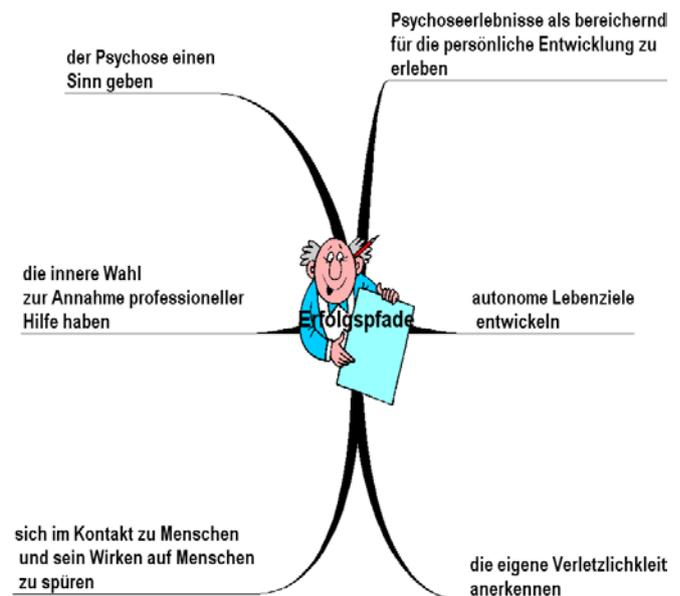
und mit jeweils unterschiedlichen Schwimmstilen erreicht haben. Entscheidender war, wie sie dies erlernt haben und welchen Schwimmstil sie dabei entwickelten.

Auch wenn durch die positive Selektion der Interviewpartner diese Studie in keiner Weise als repräsentativ gelten kann, so ermöglicht sie doch gerade hierdurch einen Einblick in subjektive Erfolgstheorien. Sie vermag vielleicht Menschen zu ermutigen und zu inspirieren, die noch nicht (wie eine Interviewpartnerin) von sich sagen können, »Mein größter Erfolg, dass ich jetzt erst mal so bin, wie ich bin!«

Die soziografischen Daten der Teilnehmer entsprachen den durchschnittlichen Daten von Menschen mit langjährigen Psychose-Erfahrungen was die Dauer der Psychose, den sozio-ökonomischen Status, das Alter und die psychiatrische Behandlungen angeht.

### Erfolgspfade

Wir fanden bei unseren Interviewpartnern sechs verschiedene Erfolgspfade, die in unterschiedlicher Kombination, Reihenfolge und Intensität genutzt werden. Ähnlich einer Wanderung müssen nicht alle Pfade genutzt werden, mal sind diese breit und mal schmal, mal nutzt man sie länger, mal kürzer. An Kreuzungen hält man mal an oder biegt ab.



#### **Pfad 1: Der Psychose einen Sinn geben:**

In der subjektiven Re-Interpretation der eigenen Geschichte wird trotz leidvoller Phasen in der Psychose und deren Auswirkungen auf die Lebenssituation ein Sinn gesehen, der höher bewertet wird als die erlebten negativen Seiten. Frau V. versteht ihre über lange Phasen nicht behandelte Psychose als Bewältigungsstrategie, um 20 schlimme Jahre aushalten und überleben zu können: »Das ist lebensrettend, sehr oft lebensrettend ist, diese Krankheit. Und bei mir war das so. Also, wenn ich das nicht gehabt hätte, ich wär' tot.« Dank der Psychose gelang es ihr, eine sehr belastende Lebenssituation auszuhalten, ihre Kinder zu erziehen und zu arbeiten, auch, wenn sie sich »innerlich tot« fühlte. Frau W. hat durch ihre Psychose gelernt, mit ihren Gefühlen umzugehen und sie mehr zu zeigen. Ihre Psychosen waren für sie emotionale Höhepunkte, eine »Befreiung«, durch die sie nach und nach »Verdrängtes integrieren« konnte: »Was ich da trainiert habe, ein inneres Fließen zu regulieren«; »Ich habe meine Psychosen gemocht ... emotional gesehen waren das für mich in meinem Leben die emotionalen Höhepunkte.«

Hier zeigen sich theoretische Parallelen zu anderen Autoren, u.a. Thomas Bock, der in seinem Buch »Lichtjahre« Psychosen als individuellen Bewältigungs- und Lösungsversuch betrachtet. Gerade die biografische Integration »fremden, irrationalen und wahnhaften Erlebens«, so Bock, gehört zum Selbst-Verstehen. Alle Interviewpartner, die in der subjektiven Reinterpretation eine Sinnhaftigkeit ihrer Psychose finden, können auch in hohem Maße ihre Verletzlichkeit akzeptieren.

## **Pfad 2: Psychose-Erleben als bereichernd wahrnehmen:**

Die Psychose-Erfahrungen werden in die eigene Geschichte integriert und als gewinnbringend für die persönliche weitere Entwicklung betrachtet. Frau A. konnte so üben, ihre Ängste abzubauen, neue Erfahrungen machen und diese danach anwenden. Sie wagte in ihrer Psychose (in der die Ängste verschwanden) neue Formen der Kontaktaufnahme und »übte« so für später. Frau W. hat durch ihre Psychosen gelernt, ihre Gefühle mehr zu zeigen und beschreibt: »Die Psychosen selbst mit ihrer Symbolik haben mich geheilt.« Herr T. beschreibt seine Psychose als »bereichernd ... ein Zustand, wo man sich selbst unheimlich lebendig fühlt«.

## **Pfad 3: Die eigene Verletzlichkeit annehmen:**

Eine Psychose ist meistens zunächst nicht fassbar. Erst mit dem allmählichen Verstehen dessen, was passiert ist, beginnt ein Prozess der Auseinandersetzung, in dem es gelingt, Belastungen und Dünnhäutigkeit zu spüren. Hieraus entwickelt sich optimalerweise die Fähigkeit, sein Leben auf diese Verletzlichkeit einzustellen. Mal ist es die Arbeit, die zeitlich reduziert werden muss, mal entscheidet man, seine Kontakte – vielleicht nur zu bestimmten Menschen – einzuschränken oder man sucht sich eine neue Umgebung, die einem guttut. Frau L. berichtet von Belastungssituationen, von denen sie heute weiß, dass sie ihr nicht guttun: »Ich passe heute ganz anders auf mich auf. Also ich kann nicht in einer Pommesbude arbeiten, wo 20 Leute stehen und der eine will eine Currywurst, der andere Pommes und der Dritte mit Mayo und der andere mit Ketchup.« Frau W. schätzt die Psychose-Erfahrungen und ihre Verarbeitung als Gewinn ein: »In dem, wie ich mit meinen inneren Ressourcen umgehe, empfinde ich, bin ich Otto Normalverbraucher voraus. Und ja, und in dem Sinne lebe ich so bewusst, auch mit so einem Selbstwertgefühl.«

Deutlich wird in den Erzählungen, dass es um die Verstehbarkeit dessen geht, was passiert, um danach, zum Teil über Versuch und Irrtum, eine Handhabbarkeit zu entwickeln. In den Interviews und Berichten im Psychoseminar wird dieser Erfolgspfad als ein wesentliches Wirkungsfeld professioneller Hilfe geschildert, die gelingen kann, wenn die Beziehung von Vertrauen, Akzeptanz und Verständnis geprägt ist (gerade in akuten Phasen und den »dünnhäutigsten« Erstkontakten zu professionellen Helfern).

## **Pfad 4: Autonome Lebensziele entwickeln:**

Es werden Lebensziele angestrebt, die nicht unbedingt mit den in der heutigen Gesellschaft allgemein als wichtig angesehenen Werten (hoher sozioökonomischer Status, beruflicher Erfolg, Familie) übereinstimmen. Zu den autonomen Lebenszielen gehört das Streben nach eigenen Gefühlen und Werten. Verschiedene Interviewte schildern, wie sie neue persönliche und berufliche Lebensziele entwickeln konnten, nachdem sie erst mal die eigene »Verletzlichkeit« anerkannt hatten. Frau B. bezeichnet die früheren Ziele als »Altlasten, die jetzt endlich weg sind«. Somit wird der Weg frei für etwas Neues. Frau B. hat ihre Lebenssituation verändert und sagt: »Ein ganz neues Leben eigentlich ... Mich mal selbst zu entdecken.« Frau V. fand heraus, dass sie nur in Abhängigkeiten gelebt hat und lernte durch die Bibel, sich selbst zu lieben: »Du sollst deinen Nächsten lieben wie dich selbst.« Nun liebt sie sich selbst: »Voriges Jahr, habe ich das erste Mal wieder mein Herz gefühlt.«

### **Pfad 5: Die innere Wahl zur Annahme professioneller Hilfe haben:**

Dieser Erfolgspfad nimmt sowohl in den Interviews als auch im Psychoseseminar einen hohen Stellenwert ein. Zu den Voraussetzungen einer souveränen Wahl gehört die Fähigkeit, Hilfe annehmen zu können, spüren zu können, welche Unterstützung wann guttut sowie das Vermögen, sich von nicht guttuender Hilfe abgrenzen zu können. Die gleiche Hilfe wird nicht zu jedem Zeitpunkt als gleich hilfreich erlebt – manchmal ist es auch hilfreich, keine Hilfe zu haben, bzw. sich phasenweise von Hilfe und den Helfern abgrenzen zu können. Frau L. hat sich durch Hilfe in der »Opferrolle« erlebt: »Es ist ein Fehler von Therapie, jemanden in die Opferrolle zu bringen ... Man muss aus der Rolle herauskommen und herauswachsen ... Ich bin dann irgendwann zu ihr in die Therapie gegangen und habe zu ihr gesagt, sie wäre eine Diplompissnelke und hätte an ihrem Fach vorbeistudiert.« Frau A. hat in einer beginnenden Psychose ihre (sonst als hilfreich erlebte) Therapie unterbrochen, um sie später wieder aufzunehmen. Frau W. nimmt erst Medikamente, nachdem die Psychose »ihren Sinn erfüllt hat« und sie keine mehr bekommen möchte. Herr E. beschreibt ausdrücklich, dass man erst grundsätzlich bereit sein muss zur Annahme von Hilfe.

### **Pfad 6: Sich im Kontakt mit Menschen und sein Wirken auf Menschen zu spüren:**

Dies wird von acht der neun Interviewpartner und den Teilnehmern des Psychoseseminars als erfüllend und wichtig beschrieben. In langen, mühsamen Wegen gelingt es, sich heute in Beziehungen zu Menschen in einem dialogischen Sinn zu spüren, »dass jemand da ist – und dass man geben kann«.

Der Verlust sozialer Beziehungen, eine geringere emotionale Belastungsfähigkeit und sinkendes Selbstbewusstsein nach einer Psychose-Erfahrung führen zu der Frage: »Wer will mich überhaupt noch, irgendwo in der Art und Weise?« Indem Frau S. sich heute ehrenamtlich engagiert, empfindet sie ein erfüllteres Leben: »Irgendwo begegne ich Menschen, und da kann ich mich fragen, was kann ich den Menschen, was kann ich ihnen ..., ja, kann ich ihnen etwas leichter machen, und das ist wirklich, das ist für mich wahres Leben ... Ein Glücklichein, einfach ein Erfülltein.«

Den Teilnehmern gelingt dies auf unterschiedlichen Wegen: Wiedereinstieg in den Beruf, ehrenamtliches Engagement, intensive Freundschaften. Deutlich wird, dass es immer Formen einer sinngebenden Tätigkeit sind. Eine bedeutende Rolle nehmen Aktivitäten innerhalb der Betroffenenbewegung ein.

»Hinauskommen mit gesunden Menschen und Betroffenen ist immer wichtig, dass man sich stärken kann und dass man die Angst verliert.« Nach dem Psychotherapeuten Jürg Willi sucht jeder Mensch Gestaltungsmöglichkeiten für eine optimale Verwirklichung seines Potenzials. Ein Mensch möchte sich als wirksam erfahren und für andere sichtbar und fassbar werden. Ähnlich formuliert Dörner in dem Buch »Anstöße zu einer anthropologischen Psychiatrie«. »Jeder Mensch will notwendig sein und kann dies nur vom Anderen her.«

Im salutogenetischen Sinne Antonovskys gewinnt das Leben so eine (neue) Bedeutsamkeit.

## Gemeinsamkeiten und subjektive Erfolgsdefinitionen

In der Auswertung zeigt sich, dass die Definition der Psychose als eine Erkrankung von nachrangiger Bedeutung ist. Beim Versuch, das Geschehene zu verstehen, ist für einige Teilnehmer die Krankheits-erklärung sinnvoll, für andere nicht. Aber lediglich ein Teilnehmer betrachtet seinen Erfolg als einen Gesundungsprozess aus seiner Psychose. Allen geht es vielmehr um die Integration der Psychose in die eigene Lebensgeschichte. Erfolg aus der subjektiven Sicht der Interviewpartner ist ein kohärenter, zufriedenstellender Lebensentwurf, in den die Psychose-Erfahrung integriert ist.

Dabei sind die Ziele auf der Lebenswanderung durchaus unterschiedlich: Es lassen sich zwei Typologien feststellen, die sich beschreiben lassen als »an vorherige Lebensziele anknüpfen, beziehungsweise weiterentwickeln« und »sein Leben mit der Psychose neu konstruieren«. Beide Typen sind als Pole zu verstehen, zwischen denen es prozesshafte Entwicklungen gibt.

Ein entscheidender Faktor ist Zeit. Alle Teilnehmer berichten von langen Zeiträumen der Veränderung (9-30 Jahre). Sie betrachten ihren Weg als lange andauernden Prozess der »inneren Wende«. Durch neue Erfahrungen, neue Erkenntnisse, äußere Veränderungen der Lebenssituation oder das Erleben der Psychose an sich wandeln sich innere Einstellungen, bereitet sich die innere Wende vor. Die Wende als solche wird während des Prozesses nicht wahrgenommen, sondern erst in der Rekonstruktion der eigenen Geschichte beschrieben.

Eine Gemeinsamkeit unserer Teilnehmer war, sich in ihren Erfolgsgeschichten als selbst handelndes Subjekt zu erleben. Durch Versuch und Irrtum gelingt es, den jeweils individuellen Weg zu finden, auf dem jeweils eigene Selbsthilfestrategien und »guttuende« Hilfen entwickelt werden.

Hierbei gelingt es zunehmend, professionelle Hilfe souverän zu nutzen. Nicht die professionelle Hilfe an sich, sondern die erreichte Fähigkeit, diese souverän und selbstbestimmt zu nutzen, ist ein subjektiv entscheidendes Kriterium, was wiederum die Erfahrung, sich als »Akteur seines Lebens« zu fühlen, fördert.

Ein psychose-erfahrener Mensch im Psychoseseminar berichtet: »Und wenn man noch nicht so weit ist, kann das einem auch jeder vorerzählen, man wird es nicht sein, man wird es auch nicht sehen, glaube ich, das ist, was Zeit ist.«

Die neu oder wieder gewonnene Erfahrung der Selbstwirksamkeit, unterstützende professionelle und private Beziehungen führen zu (neuer) Hoffnung, die die neuen oder alten Ziele wieder erreichbar werden lassen.

Die vorgestellten Ergebnisse lassen sich in folgendem Fazit zusammenfassen:

Erfolgspfade führen in unterschiedlicher Intensität, Kombination und in zirkulärer Wirkung über einen mehr oder weniger großen Zeitraum zu inneren Veränderungen, »neuer« Hoffnung, einem souveränen Umgang mit Hilfe und einem Selbsterleben als »Akteur seines Lebens«.

Erfolg ist ein kohärenter, zufriedenstellender Lebensentwurf, in den die Psychose-Erfahrung integriert ist.

## Sozialpsychiatrische Konsequenzen

In der Analyse der Forschungsergebnisse finden sich drei Sozialräume, die beim Weg zum Erfolg von Bedeutung sind:

- der »besondere« Sozialraum der institutionell geprägten Gemeindepsychiatrie;
- der »Peerraum« als Möglichkeit des Erfahrungsaustauschs und der Unterstützung von Menschen mit ähnlichen Erfahrungen;
- der lebensweltliche Sozialraum.

### **Der gemeindepsychiatrische Sozialraum:**

Der gemeindepsychiatrische Sozialraum hat wesentliche Funktionen bei der »Verstehbarkeit« einer Psychose. Professionelles Handeln kann wesentlich dazu beitragen, die eigene Verletzlichkeit wahrzunehmen und zu akzeptieren, der Psychose einen Sinn zu geben und sie als bereichernd zu erleben. Gleiches gilt für die gemeinsamen Grundelemente eines erfolgreichen Weges: Hoffnung, Zeit und die Erfahrung, sich als selbst handelndes Subjekt zu erleben.

Wenn die Integration des Psychose-Erlebens in den eigenen Lebensentwurf wichtig ist, gilt es, vonseiten der Profis individuelle Deutungsmuster der Betroffenen und sinngebende Erklärungen einer Psychose zu verstehen.

»Krankheits«-Einsicht ist zunächst eine Herausforderung an professionelles Handeln. Im Wissen um die Grenzen sprachlichen Verstehens gilt es feinfühlig Einsicht in und Unterstützung bei der Entwicklung individueller Erklärungsmuster zu geben. Die Krankheitsdefinition einer Psychose wird vor diesem Hintergrund irrelevant, pathogenisierende Sichtweisen wirken blockierend.

Wenn professionelle Begegnungen zur Annahme der eigenen Verletzlichkeit beitragen sollen, sollten Profis den Menschen und nicht (nur) die Psychose sehen, im Sinne einer Grundhaltung, die von Volkmar Aderhold als »being with« oder von Dömer als »Reisebegleiter« bezeichnet wird.

Insbesondere bei Erstkontakt mit psychiatrischen Hilfesystemen und in akuten Krisen sind psychoseerfahrene Menschen in einer verletzlichen Situation und auf das Verstehen anderer angewiesen. Traumatisierende Ersterfahrungen, die den Weg des eigenen Verstehens und der Annahme der Verletzlichkeit erschweren, gibt es auch heute noch.

Wenn Hoffnung gemeinsames Element jeden Erfolgsweges ist, gilt: Keine Hilfe ohne Hoffnung!

Wenn Veränderungen Zeit brauchen, benötigen auch Profis einen langen Atem.

Wenn es wichtig ist, sich als selbst handelndes Subjekt zu erleben, müssen Profis Erfahrungsspielräume zulassen.

Hilfen sollten integriert und bedürfnisorientiert möglich sein, das schließt längere Hilfpausen ebenso wie schnelle intensive Hilfe in Krisen ein.

Die derzeitigen »zersplitterten« Hilfesysteme tragen zu diskontinuierlichen Beziehungen bei und ermöglichen es Profis in der Regel nicht, Erfolge zu sehen.

### **Der Peerraum:**

Der Peerraum hat wichtige Funktionen bei der »Handhabbarkeit« einer Psychose. Bei allen beschriebenen Erfolgspfaden und auch den Gemeinsamkeiten der Erfolgswege waren maßgeblich Peererfahrungen beteiligt.

Professionelle Hilfe trug zum Erfolg bei, war aber bei keinem Teilnehmer des Forschungsprojekts entscheidendes Kriterium. Nichtprofessionelle Hilfe kann den gleichen Stellenwert haben wie oder einen höheren Stellenwert haben als professionelle Hilfe.

Die innere Wahl zur Annahme von Hilfe ist Erfolgskriterium und trägt wesentlich zur Erfahrung der Selbstwirksamkeit bei. Auch zeigte sich in der Untersuchung, dass die gleiche Hilfe nicht immer gleich wirksam ist und angenommen werden kann.

Wenn ein souveräner Umgang mit Hilfe Erfolgsbestandteil ist, müssen Profis loslassen können.

Integration der Psychose-Erfahrung in die eigene Lebensgeschichte kann vor allem durch den Austausch mit Menschen, die ähnliche Erfahrungen haben, geschehen. Nichts ist so erfolgreich wie der Erfolg (anderer)! Professionelle Hilfe sollte deshalb Peererfahrungen als festen Bestandteil eines Hilfeprozesses betrachten:

- im Rahmen personenzentrierter Hilfeplanung;
- in institutionellen gemeindepsychiatrischen Konzeptionen;
- im Ausbau und der Akzeptanz des Expertentums durch eigene Betroffenheit.

Nutzerbeteiligungen psychose-erfahrener Menschen in psychiatrischen Institutionen sind notwendig, allerdings nicht allein ausreichend. Zu fragen ist, ob diese im mittlerweile hoch differenzierten Profi-Hilfe-System eher eine Alibifunktion haben und tatsächliche Machtverhältnisse verschleiern.

Gute Erfahrungen haben die Interviewpartner mit strukturellen Beteiligungen wie z.B. eigenständiges Öffnen der Kontakt- und Beratungsstelle, des Kleiderladens oder Cafés der jeweiligen Einrichtung gemacht. Eine wirkliche Begegnung auf gleicher Augenhöhe wird von den Interviewpartnern dort erfahren, wo neben professionellen Hilfesystemen selbst organisierte Hilfesysteme psychose-erfahrener Menschen bestehen.

Nicht zuletzt kann der Peerraum alle oben beschriebenen Funktionen des gemeindepsychiatrischen Raums auch ganz ersetzen.

### **Der lebensweltliche Sozialraum:**

Die Zielrichtung professioneller Hilfen ist die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Nach vielen Jahren des Ausbaus gemeindepsychiatrischer Sonderwelten ist in den letzten Jahren die Entdeckung des Sozialraums in der Gemeindepsychiatrie zu beobachten. Der sowohl in den Interviews als auch in der quantitativen und qualitativen Analyse des Psychoseminars gewichtigste Erfolgspfad war es, »sich im Kontakt mit Menschen und sein Wirken auf Menschen zu spüren«.

In Analogie zu Antonovsky gilt es, Bedeutsamkeit für sich und sein Leben zu gewinnen. Von Inklusion kann dann gesprochen werden, wenn dies im lebensweltlichen Sozialraum erfolgt. Gemeindepsychiatrische Sonderwelten haben stützende Funktion, sind aber kein dauerhafter Ersatz für

tatsächliche Integration. »Hinauskommen, mit gesunden Menschen und Betroffenen ist immer wichtig, dass man sich stärken kann und dass man die Angst verliert.«

Inklusion bedeutet auch, individuelle Wege zur subjektiven Bedeutsamkeit zu finden.

Unseren Teilnehmern gelingt dies durch Peererfahrungen, Angehörige, professionelle Helfer, die bei der (neuen) »Bedeutung« unterstützen. Hierbei nutzen sie Erfolgspfade: Sie entwickeln autonome Lebensziele, die ihrer Verletzlichkeit angemessen sind. Dies wiederum im sich entwickelnden Gefühl des selbst handelnden Subjekts und der inneren Wahl zur Hilfe und - nicht zuletzt unter Nutzung eventueller sinngebender und persönlichkeitsbereichernder Erfahrungen durch die Psychose.

Wesentlich hierbei ist die Bedeutung von Arbeit und sinngebender Beschäftigung - wobei der Begriff »Beschäftigung« deren elementare Bedeutung nur annähernd deutlich machen kann.

Jeder der Teilnehmer hatte ein für sich angemessenes Feld des Wirkens gefunden z.B. in Kirchengemeinden, in der Betroffenenbewegung oder in der Politik.

Letztendlich sind Lebensqualität und »Erfolg« nicht nur an Outcomekriterien wie Arbeit, der sozialen Situation, weniger Krankenhausaufenthalte etc. zu messen. Lebensqualität bedeutet auch: sich im Kontakt zu Menschen und sein Wirken auf Menschen spüren zu können.

**Birgit Richterich** ist Dipl. Sozialarbeiterin, MA Soziale Arbeit, tätig bei der Psychiatrischen Hilfsgemeinschaft Duisburg.

**Robin Boerma** ist Dipl. Sozialarbeiter, MA Soziale Arbeit, tätig im Johanniterkrankenhaus Geesthacht

**Die vorgestellten Ergebnisse** sind Teil einer Masterthesis, die im Masterstudium Soziale Arbeit, Schwerpunkt Gemeindepsychiatrie der Fachhochschule Wiesbaden und der Hochschule Fulda entstanden ist und bei den Autoren abgerufen werden kann.