

Elmar Türk | Praxiswissen | Fachbeitrag

Mediationen mit Menschen in extremen psychischen Zuständen

Themenübersicht

- Fallvignette
- Der Risikoquotient
- Psychische Ausnahmezustände
- Methodik im Vorgehen
- Fazit
- Literatur

Dieser Beitrag beschreibt die Erfahrungen des Autors mit mediativem Vorgehen zur Unterstützung von Systemen (meist Familien, Wohngemeinschaften, Nachbarschaften), in denen eine Person als psychisch krank gilt. Ausgehend von einer Fallvignette sollen Positionen, wie sie in der Fachliteratur zu finden sind, hinterfragt werden und eine Orientierung zum Vorgehen entwickelt werden.

Dabei möchte ich einerseits ermutigen, denn es ist mehr möglich, als oftmals die „Lehrmeinung“ erlaubt. Andererseits weise ich darauf hin, dass Mediation in solchen Situationen viel Geduld, Ausdauer und Frustrationstoleranz von allen Beteiligten verlangt.

Fallvignette

Tobias lebt im Rahmen eines therapeutischen Projektes zusammen mit Martin in einer Wohnung in Wien. Während Martin studiert, kämpft Tobias mit der Bewältigung seiner Tagesstruktur: Überhaupt aus dem Bett zu kommen, ein Vorhaben zu entwickeln und umzusetzen übersteigt oftmals die Energie eines Tages. Die psychiatrische Diagnose lautet auf Schizophrenie, die wahnhafte Dimension wird erst ganz langsam im Laufe des Projektes erahnbar.

Zur Unterstützung des Zusammenlebens gibt es regelmäßige mediative Sitzungen. Hier berichten beide Seiten, wie sie das Zusammenleben erleben und haben Gelegenheit, unerfüllte Bedürfnisse einzubringen. Dabei kommt ein wichtiges Grundprinzip der Mediation zum Tragen: Alle Bedürfnisse und alle legalen Wege zu ihrer Erfüllung werden gleichwertig behandelt. So wird das Anliegen von Tobias, seine Wäsche auch mehrmals am Tag zu waschen, grundsätzlich akzeptiert. Die beiden finden eine Vereinbarung, die sicherstellt, dass auch Martin Zugang zur Waschmaschine hat.

Die Sitzungen haben einen klaren Rahmen, der auch eingehalten wird, wenn Tobias aufsteht und in sein Zimmer geht. Er erfährt, dass er wiederkommen kann und mit seinen Anliegen ernstgenommen wird. Gleichzeitig nimmt ihm niemand die Verantwortung ab, seine eigenen Bedürfnisse und Positionen einzubringen. „Hellsehen“ für den jeweils anderen wird vom Mediator unterbunden.

Es wird viel geschwiegen, manchmal bewegen sich die Sitzungen zäh, dann wieder passieren erstaunliche Wendungen. Im Rückblick waren diese Sitzungen ein wichtiger Faktor, um beiden Mitgliedern dieser Wohngemeinschaft die anspruchsvolle Situation emotional erträglich zu machen.

Der Risikoquotient

Wenn wir die einschlägige Literatur betrachten, dann dürfte es die geschilderte Fallvignette gar nicht geben. Denn „psychische Erkrankung“ wird oftmals als Ausschlussgrund für Mediation genannt. *Besemer* (2009) beschreibt als Voraussetzungen für Mediation die Faktoren

- Mediationseignung,
- Mediationswilligkeit und
- Mediationsfähigkeit.

So betrachtet ist die Mediationswilligkeit von Tobias höchst schwankend, seine Mediationsfähigkeit äußerst fragwürdig – und war dann doch immer wieder „plötzlich“ gegeben.

In mediatorischer Gewohnheit möchte ich die beiden Begriffe Mediationswilligkeit und Mediationsfähigkeit auf die Interessen dahinter untersuchen. Schnell erkennen wir, dass es in beiden Fällen um Sicherheit geht:

Die **Mediationswilligkeit** soll sicherstellen, dass kein anderes Interesse als der „freie Wille“ der Beteiligten Triebfeder für die Mediation ist.

Die **Mediationsfähigkeit** soll sicherstellen, dass kein Mediand unter dem Deckmantel der „Eigenverantwortung“ über den Tisch gezogen wird und einer unfairen Lösung zustimmt. Es handelt sich also gleichsam um eine Grenze zur Sicherung des Machtausgleichs.

Die gängige Verwendung dieser beiden Begriffe gibt vor, die Mediatorin könne und müsse die Entscheidung über die Mediationswilligkeit und die Mediationsfähigkeit der Medianden treffen und verantworten.

Ich möchte hier einen alternativen Zugang propagieren und führe dazu den Begriff des „Risikoquotienten“ ein. Unter **Risikoquotient** verstehe ich das Verhältnis der Mediationsgefahren zu den Mediationschancen.

Bei den **Mediationsgefahren** schätzen wir das Risiko ab, wie sehr ein nicht gelingender Machtausgleich zu einem Nachteil für eine Konfliktpartei führen könnte. Dieses Risiko gilt ja als eine klassische Gefahr von Mediation (s *Andreas Novy*).

Bei den **Mediationschancen** betrachten wir die positiven Aspekte, die sich daraus ergeben, dass anstehende Vereinbarungen oder Konflikte mediativ gelöst werden. Was ist der zu erwartende Vorteil, der den Aufwand und die emotionale Anstrengung einer Mediation rechtfertigt? Welche Qualität der Lösung ist wichtig und anders nicht zu erzielen?

Beispiel:

Ein Streit um eine Erbschaft unter drei Geschwistern soll im Rahmen einer Mediation gelöst werden. Ein Bruder gilt als an einer bipolaren Störung erkrankt, akut ist er in einer submanischen Phase. Die Beziehungen zwischen den Geschwistern sind angespannt, es gibt kein Interesse an einer Verbesserung. Hier sind die Chancen/Vorteile einer Mediation gegenüber einer gerichtlichen Entscheidung relativ gering zu bewerten, das Risiko für den manisch-depressiven Medianden als eher hoch. Eine Mediation ist in diesem Fall eher nicht zu befürworten.

Ganz anders in unserer Fallvignette vom Beginn des Artikels. Tobias und Martin leben ohnehin zusammen, müssen Entscheidungen und Vereinbarungen laufend treffen. Die Qualität der Vereinbarungen hat einen entscheidenden Einfluss auf das Wohlbefinden der beiden in der aktuellen Lebenssituation. Die Chancen eines mediativen Verfahrens sind als

günstig, die Risiken (die sich durch die Wahl des Weges der Mediation ergeben) als gering zu bewerten – der Risikoquotient ist günstig, ein mediatives Vorgehen ist indiziert!

In diesem Artikel wird also nicht Mediation mit Menschen in psychischen Krisen generell befürwortet – viel mehr plädiere ich für den Einsatz mediativer Verfahren im Fall eines günstigen (= ausreichend niedrigen) Risikoquotienten.

Psychische Ausnahmezustände

Jetzt brauchen wir noch einen weiteren Baustein: die Bereitschaft einer Mediatorin, sich mit Menschen in psychischen Ausnahmesituationen zusammensetzen. Dazu müssen wir verstehen, wie Menschen in solchen Zuständen auf ihre Umgebung wirken.

Alleine die Schwierigkeit der begrifflichen Erfassung zeigt uns, wie unklar wir im Verständnis unserer Psyche sind, wenn diese nicht den Erwartungen von „normal“ entspricht. Ist „psychisch krank“ ein psychologischer, juristischer oder medizinischer Fachbegriff? Ist Psychose ein biologisches Stoffwechselphänomen oder das Ergebnis eines psychischen Prozesses? Warum werden gerade im psychiatrischen Bereich Diagnosen häufig nicht als Beschreibungen von Phänomenen, Symptomen und Syndromen verwendet – was sie eigentlich sind –, sondern als Erklärungen missverstanden?

Es gibt derzeit keine allgemein akzeptierte Theorie zur Erklärung und zum Verständnis extremer menschlicher Geisteszustände. Umso wichtiger ist es zu wissen, welche Konzepte wir als professionelle Helfer selbst verinnerlicht haben und automatisch verwenden. Ich stehe hier in der Tradition von Dr. Edward Podvoll, der in seinem Windhorse-Ansatz die Erfahrungen des betroffenen Menschen ganz in den Mittelpunkt stellt. Der menschliche Geist wird als hochkomplexes Geschehen begriffen, das nur aus der Innensicht verstanden werden kann und niemals nur von außen diagnostiziert werden kann. Alle Heilung – denn psychische Ausnahmezustände sind belastend, leidvoll und anstrengend – kommt von innen. Der Wert der Umwelt liegt im Wahrnehmen der Anzeichen geistiger Gesundheit, nicht im Reparieren eines beschädigten Systems. Der menschliche Geist strebt nach Gesundheit und bewegt sich auch in diese Richtung, wenn er nicht davon abgehalten wird. Dieser Zugang ist nicht als naives Vereinfachen zu verstehen, sondern als ein Paradigma von Empowerment und Zutrauen.

Im Folgenden möchte ich psychische Ausnahmezustände aus dem Erleben von außen beschreiben: Die Begegnung mit psychisch Kranken kann Angst machen. Unsere natürliche Fähigkeit zur Empathie, die uns die anderen erfüllbar, verständlich und damit „harmlos“ macht, scheint außer Kraft gesetzt. Wir sind nicht mehr „Herren der Situation“, das fühlt sich bedrohlich an.

Manchmal ist es sogar der tiefere Sinn einer Psychose, unverständlich zu sein, wie es Jakob Litschig in Edgar Hagens Film „Someone beside you“ so treffend beschreibt: „Der Kern von Individualität ist das Recht, nicht verstanden zu werden. Das ist die Fähigkeit, die Eigenständigkeit auch unter misslichen Umständen zu bewahren.“

Wer immer mit Menschen in extremen geistigen Zuständen mediativ – oder anders – arbeiten möchte, muss sich diesem Erleben immer und immer wieder aussetzen. Das ist auch durch noch so viel Erfahrung nicht „überwindbar“! Aus meiner Sicht ist das der – absolut zu akzeptierende – Hauptgrund, warum so wenige Mediatorinnen mit Menschen in geistigen Ausnahmezuständen arbeiten möchten. Diese persönliche Grenze ist zu respektieren, sollte aber nicht mit Ausreden mangelnder Mediationsfähigkeit der Betroffenen rationalisiert werden. „Psychisch Kranke können an Mediationen gar nicht sinnvoll teilnehmen“, ist oft nur ein anderer Ausdruck für: „Ich fürchte mich vor Verrückten“. Ein weiteres Phänomen ist die Sehnsucht nach Sicherheit durch Expertentum. Der Psychiaterin werden unglaubliche Fähigkeiten zugesprochen, weil das die Zusprechenden

beruhigt. Auf der anderen Seite wird jede Kompetenz an ein Berufsbild gebunden. Das führt immer wieder zu kuriosen Aussagen: So wurde ich schon öfter darauf angesprochen, ob ich Mediationen mit Menschen, die als psychisch krank gelten, überhaupt machen dürfe – schließlich wäre ich doch kein Psychiater. Selbstverständlich darf ich als Mediator meine Dienstleistungen jeder Person anbieten, mit der ich mir zutraue zu arbeiten. Mediation hat auch nicht den Anspruch, Psychosen zu behandeln oder zu heilen, sondern Menschen bei der Lösung ihrer Konflikte zu unterstützen.

Fassen wir zusammen:

- Es gibt viele Konzepte und Erklärungsmodelle für die Entstehung psychischer Extremzustände und im Speziellen von Psychosen.
- Keines dieser Modelle ist allgemein gültig und unwidersprochen.
- Entscheidend ist, welches Erklärungsmodell ich als professionelles Gegenüber in meinem Innersten verwende („theory in use“ nach *Chris Argyris*).
- Als günstige Erklärungsmodelle für mediatorisches Arbeiten nenne ich:
 - Psychotische Zustände sind immer das Ergebnis von vielen Faktoren, darunter eine Anfälligkeit und eine aktuelle situative Komponente (Stress-Vulnerabilitäts-Modell).
 - Psychotische Zustände haben einen Sinn in der inneren Logik der betroffenen Person und stellen in der Regel einen Lösungsversuch in einer überfordernden Lebenssituation dar.
 - Menschen in extremen geistigen Zuständen haben auch viele Fähigkeiten und erleben Momente der Klarheit.

Fazit

Die Idee des Unterschiedes zwischen Helfer und Klient sei absurd, sagt *Ed Podvoll* in „Someone beside you“.

Einmal hat mir eine Teilnehmerin an einer einschlägigen Fortbildung abschließend folgende Rückmeldung gegeben: „Eigentlich machst du in der Mediation mit Menschen in psychischen Ausnahmesituationen alles genauso wie auch sonst immer.“ Und sie hatte Recht.

Wenn wir die Besonderheiten der Situation aufmerksam berücksichtigen, dann wird die Mediation nicht anders, sondern klarer. Vielleicht zwingt uns ein Mensch in einem extremen geistigen Zustand noch genauer auf unseren eigenen Geist zu achten, die Prinzipien der Mediation klar zu Ende zu denken und jedes Dogma gleich wieder aufzugeben.

Um staunend zu erleben, wie aus der Unverständlichkeit heraus sich etwas zeigt. Etwas, das auch wir als „Experten“ nicht vorhersehen können, **an das** und **dem** wir aber glauben können.

Hinweis: Grundregeln/Schritte im Vorgehen

- Risiken durch ein mediatives Vorgehen abschätzen.
- Chancen durch ein mediatives Vorgehen abschätzen.
- Risikoquotient betrachten und bewerten.
- Die eigene Reaktion auf die Situation und speziell auf den Menschen im extremen geistigen Zustand wahr- und ernstnehmen.
- Die eigene innere Bereitschaft für diese Mediation klären.
- Kleine Schritte und Möglichkeiten der Entscheidung für eine Mediation entwerfen und anbieten (möglichst stressfrei).
- Vorgespräche für alle Konfliktparteien anbieten bzw langsamen Beziehungsaufbau ermöglichen.
- Flexibles Setting schaffen.
- So langsam wie möglich arbeiten!

Hinweis: Voraussetzungen für Mediatorinnen zur Arbeit mit Menschen in extremen geistigen Zuständen

- Die eigenen Reaktionen auf Menschen in extremen Geisteszuständen kennen.
- Die eigenen Glaubenssätze zu psychischen Erkrankungen kennen.
- Erklärungsmodelle zu extremen psychischen Zuständen ausreichend kennen und diskutieren können.
- Ausreichende Flexibilität für geeignete Settings ohne übermäßige Belastung der eigenen Lebenssituation anbieten können.
- Auch ohne schnelle Erfolgserlebnisse zuversichtlich bleiben können.

Literatur

Edward M. Podvoll: Aus entrückten Welten – Psychosen verstehen und behandeln.

Andreas Novy: Macht, Parteilichkeit und Mediation in: Perspektive Mediation 2008/4.

Chris Argyris: Theory in Practice: Increasing Professional Effectiveness.

Hal Straus, Jerold J. Kreisman: Ich hasse dich – verlass mich nicht. Die schwarzweiße Welt der Borderline-Persönlichkeit.

Christoph Besemer: Mediation. Die Kunst der Vermittlung in Konflikten.

Edgar Hagen: Somebody beside you, 2007.