

GEDANKEN ZUM KRANKHEITSBEGRIFF IN DER PSYCHIATRIE

**„Der Glaube, es gäbe nur eine
Wirklichkeit, ist die gefährlichste
Selbsttäuschung“ diese Aussage ist von
Paul Watzlawick, was hältst du davon?**

Diese Aussage empfinde ich als sehr wichtig. Ich verbinde für mich „Wirklichkeit“ oft auch mit „Wahrnehmung“. Erst, wenn ich etwas wahrgenommen habe, kann es auch zu einer Wirklichkeit für mich werden. Jeder Mensch hat aus meiner Sicht seine eigene Wahrnehmung von sich, seinem Umfeld, seinem Leben, der Erde, dem Universum. Woher will ich oder irgendjemand wissen, welche Wahrnehmung die „Richtige“ ist? Oder gar welche Wahrnehmung „krank“ ist?

Wenn ich davon ausgehe, dass eine Wahrnehmung „krank“ ist, dann werde ich dieser Wahrnehmung ganz anders begegnen, als wenn ich sie einfach als das nehme, was sie ist: eine Wahrnehmung. Nur weil ich etwas nicht wahrnehme was mein Gegenüber wahrnimmt, heisst das lange nicht, dass dieses etwas nicht da ist. Es heisst erst recht nicht, dass es krank ist.

**Was braucht es, um mit psychischem
Leiden umzugehen?**

Da jeder Mensch einzigartig ist, gibt es keine pauschalen Rezepte! Was dem einen hilft, hilft dem anderen überhaupt nicht. Aufgrund dessen, was mir Menschen erzählt haben welche psychisches Leiden überwinden konnten, gibt es neben individuellen Faktoren, die als hilfreich erlebt worden sind, auch Faktoren, die alle

Erzählenden unabhängig voneinander geäußert haben:

- viel Zeit
- eine Beziehung zu sich selber aufbauen
- sich selber kennen lernen
- Verständnis und Mitgefühl für sich selber entwickeln
- die hohen Ansprüche an sich selber runterschrauben
- sich selber ernst nehmen
- die eigenen Grenzen kennen- und auch setzen lernen
- eigene Bedürfnisse mitteilen
- zu sich selber stehen, nicht „Ja“ sagen, wenn sie „Nein“ sagen möchten
- nicht anderen zu liebe jemand sein, der sie nicht sind
- aus der Opferrolle herauskommen
- aufhören anderen die Schuld zu geben
- Eigenverantwortung übernehmen
- ehrlich zu sich und den anderen sein
- sich von bestimmten Menschen oder Orten trennen
- die psychisch schwierigen Situationen nicht als Hirnstoffwechselkrankheit ansehen

Ebenfalls durchgezogen hat sich in den Erzählungen, dass in allen von Kind an, fehlendes Selbstvertrauen und Angst (in verschiedensten Formen) vorhanden war.

Warum störst du dich am Krankheitsbegriff?

Zu Beginn meiner Ausbildung, sagte die Psychiatrielehrerin: „Erschreckt nicht, ihr werdet euch in jedem Krankheitsbild erkennen.“ Das war bei mir so. Ich konnte damals und kann mir auch heute noch jede „grosse psychiatrische Diagnose“ geben, je nach Zustand, Lebenssituation und persönlichem Prozess, in welchem ich mich befinde. Obschon diese Vorgänge jedes Mal sehr anstrengend und mit viel Leid verbunden sind, hatte ich zu meinem grossen Glück nie das Gefühl, dass ich krank bin. Das war meine Rettung! Hätte ich jemals daran geglaubt, dass etwas mit meinem Hirnstoffwechsel nicht in Ordnung ist, dann wäre ich seit Jahren Patientin und hätte X verschiedene Psychopharmaka. Es gibt also eine ganz persönliche Ebene, beruhend auf eigenen Erfahrungen, weswegen ich etwas gegen den Krankheitsbegriff habe. Es gibt aber auch eine Ebene, die über das persönliche hinausgeht.

Und welche ist das?

Es gibt den humorvollen Satz: „Geh zu 10 verschiedenen Psychiatern, und du hast 10 verschiedene Diagnosen“. Aufgrund der Menschen die mir begegnet sind, habe ich die Erfahrung gemacht, dass an diesem Satz etwas dran ist. Diabetes ist Diabetes. Krebs ist Krebs. Da kann ich zu 10 verschiedenen Ärzten gehen, sie werden aufgrund der Laboruntersuchungen und der körperlichen Untersuchungen dieselbe Diagnose stellen. Die Psychiatrie kann nach wie vor auf keine konkreten körperlichen Untersuchungen und Laborbefunde zurückgreifen um eine psychiatrische Diagnose zu stellen. In der Psychiatrie werden psychiatrische Diagnosen durch klinische Beobachtung, Gespräche mit der betroffenen Person, den Angehörigen und dem Ausfüllen von Fragebögen erstellt. So kann ein Mensch X- verschiedene Diagnosen bekommen. Oft hat das in meinem Erleben auch damit zu tun, welche Diagnose gerade „angesagt“ ist oder für welche Diagnosen der behandelnde Arzt Vorlieben hat. Äusserst aufschlussreich ist es auch, sich damit auseinanderzusetzen, wie die psychiatrischen Diagnosen entstanden sind.

Mein persönlicher Eindruck ist, dass der psychiatrische Krankheitsbegriff auch mit sehr viel „Macht“ verbunden ist, welche dann quasi jede „Partei“ nutzen kann.

Kannst du diese „Macht“ beschreiben?

Der psychiatrische Krankheitsbegriff erschafft aus meiner Sicht die Möglichkeit „Macht“ auszuüben, persönlich, gesellschaftlich und wirtschaftlich:

-Finanziell: Sobald etwas eine Krankheit ist, können diverse Systeme viel Geld verdienen

-Pharmaindustrie: eine psychiatrische Diagnose geht meistens Hand in Hand mit Psychopharmaka

- Gesellschaftlich: die Diagnose stigmatisiert noch immer. Psychiatrische Krisen in einem Lebenslauf zu erwähnen, hat nach wie vor negative Konsequenzen

- Die betroffene Person wird z.T. nicht mehr ernst genommen weil sie „psychisch krank“ ist

- die betroffene Person kann die Diagnose machtvoll nutzen, indem sie z.B. sagt: „Ich kann nichts dafür, das ist meine Krankheit.“

- Angehörige können die Diagnose machtvoll nutzen, indem sie sich z.B. über ihre Rolle als aufopfernde Angehörige definieren

Natürlich könnte da noch viel mehr aufgezählt werden. Es kommen unzählige Auswirkungen dazu. Letztlich hat es mit unserem politischen System zu tun. Darin sehe ich ein grundlegendes Problem.

Welches grundlegende Problem siehst du im politischen System?

Das „Krankschreiben- lassen“ ist momentan leider der einzige Weg, um Zeit für innere Prozesse zu bekommen oder um einen kompatiblen Ort/Lebensrhythmus für sich zu finden. Ich kann meinem Arzt nicht sagen: „Ich brauche dringend Zeit, damit ich mich und mein Leben neu ordnen kann“. Das zählt nicht. Ich muss mich von ihm sobald ich länger als 3 Tage bei der Arbeit fehle „krankschreiben“ lassen. Dies bedingt meistens eine Diagnose. Anders geht es in unserem System nicht. Während meines „Ausfalls“ bin sowohl ich wie mein Arbeitgeber auf Geld angewiesen. Aber das Geld fließt nur bei einer diagnostizierten „Krankheit“. Ich kann einem Arzt auch nicht sagen: „Ich bin nicht kompatibel mit der Gesellschaft und deren Lebensrhythmus, daher benötige ich einen Ort oder einen Lebensrhythmus, der mit mir kompatibel ist.“ So etwas wird erst mit Hilfe der IV- Rente einigermaßen möglich sein. Für die IV- Rente braucht es auch eine anerkannte Krankheitsdiagnose. Das System ist auf „Krankheit“ programmiert. Darüber freut sich einmal mehr die Pharmaindustrie, da eine psychiatrische Diagnose, wie bereits erwähnt, in den meisten Fällen mit einer Psychopharmkaverordnung einhergeht. Im Film „Funktionieren“ kommt zur Sprache, dass man mittlerweile weiss, dass z.B. auch Gesetzesentwürfe stark von der Pharmaindustrie beeinflusst werden.

Siehst du irgendeinen Ausweg aus diesem System?

Vielleicht könnte das bedingungslose Grundeinkommen ein möglicher Schritt sein unabhängiger von „Krankentaggeld“ und der „IV-Rente“ zu werden?
Und natürlich ein allgemeines gesellschaftliches Umdenken.

Wie würde dieses gesellschaftliche Umdenken aussehen?

Krisen, Traumen, Verluste, Zeiten des Leidens, Zeiten des Unglücklichseins, Zeiten der Angst usw. würden ganz selbstverständlich als zum menschlichen Leben dazugehörend akzeptiert und so auch konkret in dieses menschliche Leben integriert.

Ein Umdenken hin zu mehr Offenheit und Toleranz gegenüber jenen Menschen, die nicht kompatibel mit dem gesellschaftlichen System sind. Nicht kompatibel mit dem vorherrschenden System zu sein, ist keine Krankheit! Jedes Verhalten und jede Empfindung hat einen Grund, davon bin ich überzeugt. Wenn ich bei meinem Gegenüber den Grund z.B. einer bestimmten Verhaltensweise nicht erkennen kann, heisst das nicht, dass diese Verhaltensweise oder dieser Mensch krank ist, sondern es heisst, dass ich diesen Menschen zu wenig gut kenne, um den Grund seines Verhaltens zu wissen.

Wenn du den Begriff der psychischen Krankheiten nicht passend findest, welchen Begriff würdest du denn dann verwenden?

Das kann ich nicht mit einem einzelnen Begriff zusammenfassen. Momentan gibt es für mich ganz grob gesehen 4 verschiedene Bereiche:

- Wenn ich eine Krise habe aufgrund dessen, dass ich nicht „mein Leben lebe“, sei das in Beziehungen, sei das im Beruf, sei das in der Gesellschaft, dann würde ich wohl die Begriffe **„Lebenskrise“** und **„Neuorientierung“** wählen

- Wenn sogenannten „depressives“, „manisches“, „zwanghaftes“ oder „psychotisches“ Wahrnehmen/Verhalten bei mir zum Vorschein kommt, wenn ich Belastungen, Stress, Probleme und Überforderungen erlebe, dann brauche ich Unterstützung dabei meine Grenzen kennen zu lernen und diese Grenzen dann auch zu setzen. Das würde ich mit den Begriff **„Grenzen erkennen und setzen“** umschreiben

- Wenn ich einen schmerzhaften Verlust oder ein Trauma erlitten habe, dann brauche ich **„Zeit zum Trauern und Verarbeiten“**

- Wenn ich grundsätzlich von meinem Wesen her nicht kompatibel bin mit der Leistungsgesellschaft oder dem gesellschaftlichen Lebensrhythmus, dann brauche ich einen Ort oder einen Lebensrhythmus **der mit mir kompatibel ist**

Diese Begriffe sind gut und recht. Die Probleme bleiben aber trotzdem. Es braucht nach wie vor Unterstützung durch andere und ist mit finanziellen Ausgaben verbunden.

Wir Menschen sind von Geburt an auf Unterstützung angewiesen. Ist auf Unterstützung angewiesen zu sein eine Krankheit? Wir brauchen dauernd Unterstützung, sei es z.B. auch nur, indem

wir im Internet eine Suchmaschine konsultieren, weil wir selber nicht weiter wissen. Genauso brauchen wir auch seelische Unterstützung. Natürlich kostet das alles! Aber es ist nicht mehr mit dem „Krankheitsbewusstsein“ und dem „Krankheitsbegriff“ verbunden! Und dies ist aus meiner Sicht der entscheidende Schritt zu einem gänzlich anderen „Psychiatriesystem“.

Das gängige Psychiatriesystem fusst auf dem Krankheitsbewusstsein.