

PSYCHIATRIE & PSYCHOPHARMAKA

Warum hast du den Film „Funktionieren“ gemacht?

Ich habe während meiner Arbeit in der Psychiatrie gelitten. Nicht wegen den Klienten oder den Teammitgliedern, sondern am „System- Psychiatrie“. Ich habe die Beobachtung gemacht, dass bestimmte Themen sowohl in der Ausbildung wie auch im psychiatrischen Alltag umgangen werden und dass keinerlei Interesse besteht, daran etwas zu ändern. So ist letztlich in mir das Bedürfnis entstanden, mich in Form eines Films mit diesen gemiedenen Themen auseinanderzusetzen.

Kannst du konkret beschreiben woran du bei der Arbeit in der Psychiatrie gelitten hast?

Da ich aus den Diskussionen nach dem Film weiss, dass bei diesem Thema zum Teil die Emotionen hochgehen, möchte ich vorneweg gerne folgendes festhalten: Ich beschreibe hier MEINE Erfahrungen und MEINE Wahrnehmungen. Andere Menschen mögen das Psychiatriesystem und die Arbeit in diesem System als positiv erleben.

Woran ich gelitten habe:

- Keine Zeit für die Menschen zu haben
- aufgrund des Zeitmangels Medikamente abzugeben in Momenten, in welchen z.B. ein Spaziergang oder ein Gespräch deutlich hilfreicher gewesen wäre
- ich habe mitgeholfen bei sogenannten „therapeutischem Fixieren“

- ich habe eine Klientin mehrmals in die „Elektrokrampftherapie“ begleitet und war während der Durchführung anwesend

- ich habe mehrmals bei Zwangsmassnahmen (z.B. Zwangsmedikation mit Spritze) mitgeholfen, was äusserst verletzende und traumatisierende Situationen sind

- ich habe auf „geschlossenen Stationen“ gearbeitet, was ich als eine sehr schwierige Ausgangslage für eine „Genesung“ betrachte

- den Klienten und Angehörigen wird gesagt, dass Medikamente eine ursächliche Therapie sind, obschon das in keiner Weise belegt ist

- die wiederkehrende Beobachtung, dass die Klienten nicht über das gesamte Wirkungsspektrum der Medikamente informiert werden

- Mitanzusehen wie Medikamente die Menschen beeinflussen/verändern und aus ihnen „chronische Patienten“ machen

- das psychische Probleme und Krisen als „Krankheiten“ verstanden werden

- das Menschen welche nicht der „gesellschaftlichen Norm“ entsprechen als „krank“ bezeichnet werden

- abschliessend: keine der von mir im Berufsalltag erlebten „Behandlungsmethoden“ hat den Klienten nachhaltig Erleichterung oder Genesung gebracht! Im Gegenteil.

Du erwähnst auf der Homepage des Films, dass du davon ausgehst, dass sich die Gesellschaft und die Psychiatrie gegenseitig spiegeln.

Ja, ich beobachte in unserer Gesellschaft ganz allgemein die Tendenz, Symptome zu bekämpfen und die Ursachen beiseitezulassen. Die Menschen wollen für ihre Probleme sofortige, schnelle Lösungen welche mit möglichst wenig Aufwand verbunden sind. Solche schnellen Lösungen, gibt es aber im Bereich der Psyche aus meiner Erfahrung nicht. Manchmal dauert es Jahre bis Krisen und Erschütterungen durchgestanden sind. Man kann da nichts „erzwingen“. Es gibt aus meiner Erfahrung im Bereich der Psyche keine Ruckzuck- Verbesserungen, es sind immer Prozesse, bei welchen viele verschiedene Faktoren mithineinspielen.

Bist du gegen die Psychiatrie?

Nein, ich bin nicht gegen die Psychiatrie. Für jene Menschen, welchen das Angebot der gängigen Psychiatrie hilft und welche die Denkweise der Psychiatrie anspricht, finde ich die Psychiatrie absolut in Ordnung. Aber für all jene Menschen, welche das Angebot und die Denkweise der gängigen Psychiatrie nicht anspricht, sollten alternative Möglichkeiten und alternative Sichtweisen unkompliziert zugänglich sein.

Insgesamt kann man doch aber sagen, dass die Psychiatrie von heute deutlich humaner ist als früher?

Solche Äusserungen werden aus meiner Erfahrung oft dann gemacht, wenn ein „in Frage stellen“ der heutigen Zustände gleich im Keim erstickt werden soll. Im Sinn von: früher war die Psychiatrie

schlecht, jetzt ist sie viel besser. Wie kommst du überhaupt auf die Idee Kritik anzubringen? Die düstere Vergangenheit der Psychiatrie wird als Schutzschild verwendet, um die heutige Psychiatrie als Erfolg darzustellen.

Wer sich mit der heutigen Psychiatrie auseinandersetzt, kann aber durchaus die Erfahrung machen, dass diese, wenn auch auf versteckte Art und Weise ebenso düstere Seiten hat.

Was ist denn aus deiner Wahrnehmung das „Düsterste“ in der heutigen Psychiatrie?

Die fehlende Ehrlichkeit.

Wie meinst du das?

Die gängige Psychiatrie vertritt (unter anderem) folgende drei Punkte:

- psychisches Leiden und psychisches nicht kompatibel sein mit der Gesellschaft oder dem sozialen Umfeld entsteht aufgrund von Störungen im Hirnstoffwechsel
- Psychopharmaka beheben diese Störungen. Sie sind eine ursächliche Therapie
- Neuroleptika und Antidepressiva machen nicht abhängig

Diese drei Aussagen entsprechen nicht der Faktenlage, wie ich sie kennen gelernt habe. Bis heute, selbst mit modernster Technik, konnte auf keine Art und Weise wissenschaftlich nachgewiesen werden, dass sogenannte psychische Erkrankungen durch einen gestörten Hirnstoffwechsel verursacht werden.

Ich habe kein Problem damit, wenn etwas nicht wissenschaftlich belegt ist. Ich habe aber ein Problem damit, wenn das nicht offen BENANNT wird. Sobald es nicht BENANNT wird, ist es in meinem Empfinden nicht ehrlich.

Beim Umgang mit Psychopharmaka beobachte ich dasselbe Muster des nicht BENENNENS.

Wie ist dieser Umgang?

Ich mache immer wieder die Erfahrung, dass PatientInnen nicht informiert und aufgeklärt werden über die Wirkungen/Nebenwirkungen der Medikamente. Im Gegenteil, oft habe ich von Psychiatern gehört, dass sie folgenden Rat geben: „Die Packungsbeilage lesen Sie am besten gar nicht!“

Was müsste den bezüglich Psychopharmaka aus deiner Sicht benannt werden?

- Psychopharmaka sind keine ursächliche Therapie
- Psychopharmaka unterdrücken/dämpfen Symptome.
- Psychopharmaka haben erhebliche Nebenwirkungen welche irreversible (nicht umkehrbare) Schäden mit sich bringen können
- Aufgrund der Nebenwirkungen müssen oft zusätzliche Medikamente eingenommen werden, diese können ihrerseits auch wieder Nebenwirkungen haben

- Psychopharmaka verkürzen die Lebensdauer

- Nicht nur Benzodiazepine sondern auch Neuroleptika und Antidepressiva machen abhängig

Es werden überall Medikamente zur Symptombekämpfung eingenommen, was ist daran so schlimm?

Ein Medikament zu verschreiben oder einzunehmen, welches die Symptome bekämpft, erachte ich als in Ordnung, wenn die betroffene Person darüber informiert ist und dies so möchte. Was ich nicht als in Ordnung erachte ist, wenn eine Ursächlichkeit „vorgegaukelt“ wird.

Wenn eine ganze Medizin auf Unwahrheiten aufgebaut ist, dann werden sich aus dieser Medizin heraus kaum ehrliche Lösungen entwickeln können!

Wie erlebst du die Hierarchie in der Psychiatrie?

Es gibt Psychiater welche den Klienten, die Angehörigen, die Pflegenden und allgemein das ganze interdisziplinäre Behandlungsteam (Psychologen, Kunsttherapeuten etc.) ernst nehmen. Sie „stellen“ sich nicht über andere. Es ist eine Begegnung auf derselben Augenhöhe. Das ist für mich eine gute Zusammenarbeit. Es gibt aber auch Ärzte, die meinen, dass sie alles am Besten wissen. Auch, und das ist das Absurde, wenn sie diejenige Berufsgruppe sind, die vom gesamten Behandlungsteam am WENIGSTEN mit dem Klienten zu tun hat. Gleichzeitig hat

aber ausgerechnet diese Berufsgruppe am meisten „Macht“. Das hat was Beängstigendes, vor allem dann, wenn der Psychiater als „Herrgott in Weiss“ betrachtet wird.

Was braucht es um im psychiatrischen Bereich zu arbeiten?

Vorgängig Tipps zu geben was es nun braucht oder nicht braucht, empfinde ich als schwierig. Was es sicher braucht ist das Bedürfnis und Interesse in diesem Bereich zu arbeiten. Ob es letztlich dann wirklich das ist, was einem entspricht, zeigt sich in der Praxis.

Muss man aus deiner Sicht eine Ausbildung im psychiatrischen Bereich haben, um dort arbeiten zu können?

Auf einer Station, wo ich gearbeitet habe, gab es eine Raumpflegerin, zu welcher Patienten und Patientinnen Vertrauen hatten. Sie haben ihr Dinge erzählt, welche sie weder dem Pflegepersonal, noch dem Psychologen, noch dem Psychiater erzählt haben. Sie haben niemanden vom „geschulten Personal“ gewählt, um über ihr Innenleben zu sprechen. Das hat damals bei mir bleibenden Eindruck hinterlassen. Aus meiner Sicht braucht es keine Ausbildung um im psychiatrischen Bereich zu arbeiten. Es braucht, wie bereits oben erwähnt, ehrliches Interesse, Empathie und während der Arbeit eine gewisse „Bodenhaftung“. Am Ende eines Arbeitstages ist sicher der Austausch mit einer Vertrauensperson wichtig, damit die Probleme der Klienten nicht mit sich nach Hause genommen werden oder um Unsicherheiten ansprechen zu können. Dazu ist aus meiner Wahrnehmung aber

auch wichtig zu sagen, dass es immer Momente gibt, in welchen Unsicherheiten, Ratlosigkeit, Ohnmacht, Hilflosigkeit etc. da sind. Das gehört bei der Arbeit mit Menschen dazu. Daran ändern aus meiner Sicht Ausbildungen, Wissen und viel Erfahrung nichts. In jedem Menschen gibt es Anteile, die unberechenbar sind. Es gibt nie 100ige Sicherheiten. Damit muss man leben können.

Wie stehst du zu der ganzen „Peerbewegung“?

Erstaunlicherweise bin ich erst vorletztes Jahr in Deutschland und Innsbruck auf die „EX-IN“ ("Experienced Involvement" = "die Beteiligung Erfahrener"), „Genesungsbegleiter“ oder „Peers“ gestossen. Ich gehe bei dieser Frage von mir selber aus: Wenn ich Begleitung brauche während einer psychischen Krise, dann muss natürlich idealerweise zuallererst die „Chemie“ zwischen mir und der Begleitperson stimmen, unabhängig von der Berufsgruppe. Wenn die Chemie stimmt und ich hätte die Wahl mich von einem Psychiater oder einem Peer begleiten zu lassen, würde ich mit Sicherheit den Peer wählen. Es müsste allerdings ein Peer sein, der dem Psychiatriesystem gegenüber kritisch eingestellt ist. In Zürich hat mich ein Experte aus Erfahrung darauf aufmerksam gemacht, dass bei der Peerausbildung die Gefahr besteht, dass die Peers vom psychiatrischen System indoktriniert werden. Wenn das geschieht, dann werden die Peers quasi zu einem „verlängerten Arm der Psychiatrie“, was aus meiner Sicht nicht der Sinn dieser Bewegung sein sollte! Wenn die Peers aber ihre Unabhängigkeit behalten, dann

sehe ich in dieser Bewegung eine grosse Kraft, welche die Psychiatrie nachhaltig verändern kann!

Welche Kräfte können sonst noch zu Veränderungen beitragen aus deiner Sicht?

Sich bewusst machen, dass die „Kundennachfrage“ letztlich das „Angebot“ bestimmt. Bezüglich der Psychiatrie könnte das bedeuten, dass, wenn immer mehr Klienten sagen: „Ich will keine Psychopharmaka“, oder: „Ich will nicht mehr in die herkömmliche Psychiatrie“, sich irgendwann das „Angebot“ verändern wird. Damit ein solcher Prozess in Gang kommen kann, braucht es aus meiner Sicht:

- eigenverantwortliches Denken und Handeln

- das Einholen von unabhängigen Informationen

- das Hinterfragen von bestehenden Systemen die etwas „abfertiges“ und „mechanisch-kaltes“ ausstrahlen

- das in Verbindung bleiben mit dem eigenen Inneren

- das in Verbindung bleiben mit den eigenen Empfindungen, oder einfacher ausgedrückt: das „mit dem Herzen sehen“.