

„PSYCHISCH KRANK“ Was nun? - Was tun?



Vortrag von Johann BAUER

Gesprächsrunde: Gruppentreffen Donnerstag, 24. April 2014

„Wann bin ich psychisch krank?“

Eine **psychische** oder **seelische Störung** ist eine krankhafte Beeinträchtigung der Wahrnehmung, des Denken, Fühlens, Verhaltens bzw. der Erlebnisverarbeitung oder der sozialen Beziehungen. Es gehört zum Wesen dieser Störungen, dass sie der willentlichen Steuerung durch den Patienten nicht mehr oder nur zum Teil zugänglich sind.

Menschliches Erleben umfasst Emotionen (Gefühle) und Kognitionen (Denken, Aufmerksamkeit und Gedächtnis). Psychische Störungen betreffen diese Bereiche, und zwar entweder aufgrund seelischer Prozesse oder auch aufgrund neuropsychiatrischer, systemischer oder hirnerkrankungen. Psychische Störungen können entweder den emotionalen oder den kognitiven Aspekt stärker beeinträchtigen oder in beiden Bereichen gleich stark ausgeprägt sein. Allerdings ist nicht jede Abweichung des emotionalen oder kognitiven Erlebens gleichzusetzen mit einer Störung mit Krankheitswert. Viele Menschen erleben über eine kurze Zeit leichte Stimmungsschwankungen, die sich von selbst zurückbilden und von den Betroffenen nicht als Krankheit erlebt werden. Auch gibt es Menschen, die unter einer schweren emotionalen Belastung depressive oder psychotische Episoden erleben und anschließend psychisch stabil weiterleben. Grundsätzlich ist der Krankheitsbegriff in der Medizin unscharf definiert. Neben einer objektiv feststellbaren Abweichung von einer zuvor definierten Norm spielt daher das individuelle bzw. subjektiv erlebte Leid des Betroffenen eine Rolle.

Gerade für die Beurteilung psychischer Störungen sind die Begriffe *Norm*, *Objektivität* und *Subjektivität* eine wissenschaftlich schwierige Fragestellung. Psychisches Verhalten mag oberflächlich gesehen noch einer echten Objektivierung zugänglich sein, jedoch resultiert es häufig aus einem inneren (also subjektiven) Erleben, über das man nur durch die Auskunft des Betroffenen Kenntnis haben kann. Dessen ungeachtet gibt es jedoch recht charakteristische Symptome, die von Untersuchern in hoher Übereinstimmung festgestellt, objektiviert und psychopathologisch zugeordnet werden können, insbesondere aus dem Bereich der inhaltlichen Denkstörungen, der Störungen des Ich-Erlebens und der Wahrnehmungsstörungen

Seelische Hochs und Tiefs kennt fast jeder. Die meisten Menschen kommen mit dem Auf und Ab ihres Seelenlebens sehr gut alleine zurecht. Viele tauschen sich darüber mit ihrem Lebenspartner oder ihren Freunden aus und finden so wieder zu einem inneren Gleichgewicht. Manchmal reichen jedoch solche Gespräche mit vertrauten Personen nicht aus. Wenn eine psychische Krise über Wochen andauert, ist ein Gespräch mit einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten ratsam.

Psychotherapeuten sprechen mit Ihnen, um festzustellen, ob Sie psychisch krank sind. Eine psychische Krankheit kann vorliegen, wenn Sie beispielsweise dauerhaft ängstlich oder niedergeschlagen sind oder an körperlichen Beschwerden leiden, für die sich keine organischen Ursachen finden lassen.

Zum Beispiel: Depression

Eine Depression wird unter anderem dann diagnostiziert, wenn Sie über zwei Wochen lang an fast allen Tagen und die meiste Zeit des Tages niedergeschlagen sind oder kaum mehr Interesse oder Freude an fast allen Aktivitäten haben. Trennungen oder der Tod eines nahestehenden Menschen können starke Gefühle von Trauer, Niedergeschlagenheit, Verzweiflung oder auch Wut und Hilflosigkeit auslösen. Das ist eine normale psychische Reaktion. Die Phase, in der ein Mensch den Verlust eines anderen Menschen bewältigt, kann unterschiedlich lang andauern, durchaus auch länger als das so genannte „Trauerjahr“. Der Verlust schmerzt oft auch noch darüber

hinaus, insbesondere dann, wenn der Trauernde an den verlorenen Lebenspartner oder Angehörigen denkt. Wichtig ist allerdings, dass die Intensität des Schmerzes oder der anderen Gefühle mit der Zeit abnimmt. Wenn dies nicht der Fall ist, wenn auch noch nach einer längeren Zeit die normalen Gefühle und das alltägliche Leben durch die Trauer stark geprägt und beeinträchtigt sind, ist es ratsam, sich Hilfe zu suchen. Ärzte und Psychotherapeuten haben sich auf eine anerkannte Liste psychischer Krankheiten verständigt. Anerkannte psychische Krankheiten finden sich in einer so genannten ICD-10-Liste. Die ICD-10-Liste ist eine international gültige Einteilung aller körperlichen und psychischen Krankheiten. Sie wurde von der Weltgesundheitsorganisation erarbeitet und ist in Deutschland und Österreich verbindlich. Die psychischen Erkrankungen werden danach unterschieden, an welchen aktuellen Symptomen ein Patient leidet. In vielen Fällen liegen bei Patienten mehrere psychische Störungen gleichzeitig vor.

Erste Fragen an sich selbst:

Wenn Sie noch eingehender prüfen möchten, ob für Sie eine Psychotherapie infrage kommt oder nicht, hilft Ihnen vielleicht folgende Frageliste weiter:

- So kenne ich mich nicht! Fühle ich mich anders als sonst?
- Beunruhigt mich diese Veränderung?
- Gibt es eine Erklärung für die Veränderung?
- Reicht diese nicht aus, um die Dauer und Heftigkeit der Beschwerden zu begründen?
- Kann ich meine tägliche Arbeit nur noch mit Mühe verrichten?
- Mache ich mir immer Sorgen und habe ich viel Angst?
- Leide ich unter körperlichen Beschwerden?
- Ist mein Schlaf gestört, schlafe ich zu wenig oder zu viel?
- Fühle ich mich oft aggressiv, hasserfüllt, gereizt oder bin ich sehr intolerant?
- Bin ich oft krankgeschrieben?
- Habe ich Selbstmordgedanken?
- Habe ich kaum noch Menschen, mit denen ich über meine Probleme sprechen kann?
- Helfen Gespräche mit Freunden nicht mehr?
- Fällt die Veränderung auch anderen deutlich auf?
- Ist das schon länger als drei Monate so?
- Ist mir das alles egal?

“Psychisch krank” – was tun? (Hans Ulrich GRETSCH)

Häufig stoße ich mit meiner Einstellung, es gäbe keine “psychisch Kranken”, auf heftigen Widerstand. Wenn ich ehrlich sein soll, so finden sogar die meisten Menschen, mit denen ich darüber spreche, diese Behauptung absurd. Schon seit vielen Jahren habe ich den Versuch aufgegeben, Leute, die an psychische Krankheiten glauben, vom Gegenteil zu überzeugen. Wenn eine Haltung so sehr im Emotionalen verwurzelt ist wie der Glaube an die Existenz psychischer Krankheiten, dann haben rationale Argumente keine Chance auf Gehör, geschweige denn auf kritische Würdigung.

Die Unterstellung, es gebe keine psychisch Kranken, wäre in der Tat absurd, wenn damit auch die Existenz von Verhaltensweisen bestritten würde, auf die sich derartige Diagnosen üblicherweise beziehen. Dies ist oftmals auch der Grund für die schroffe und beinahe automatische Ablehnung meiner These. Es gibt doch Menschen, die rasen und toben, die in unerklärliche Traurigkeit versunken sind, die ohne Grund in Panik geraten. Wer an der Existenz psychischer Krankheiten zweifelt, der habe keine Augen im Kopf.

Es finden sich allerdings auch Leute, die nachdenklich werden, wenn ich sie darauf hinweise, dass diese Phänomene keinesfalls zwangsläufig die Symptome von Krankheiten sein müssten. Diese Leute stimmen mir zu, dass es sich dabei durchaus auch um nachvollziehbare Reaktionen eines intakten Gehirns auf widrige Umstände handeln könne. Sie räumen ein, dass diese Phänomene zwar Fakten sind, sie aber als Krankheit aufzufassen, eine nicht zwingende Bewertung sei.

Aber dann stellen mir diese Leute eine Frage, die durchaus berechtigt ist: Krank oder nicht krank: Was tun mit den Menschen, die diese Phänomene zeigen? Die Betroffenen brauchen doch Hilfe, selbst wenn sie diese vielleicht gar nicht wollen. Sie leiden doch, und andere leiden unter ihnen. Das ist die Praxis. Ist angesichts dieser unbestreitbaren Tatsachen die Frage nach der Existenz "psychischer Krankheiten" nicht eine rein akademische?

Psychisch krank – was also tun? Wenn man eine Lösung dieser Probleme zu finden versucht, stellt sich allerdings schnell heraus, dass die Frage nach der Existenz "psychischer Krankheiten" keineswegs als rein akademische vom Tisch gewischt werden kann. Denn wenn die Leute mit den erwähnten und vergleichbaren Phänomenen tatsächlich unter den Symptomen von Krankheiten litten, dann läge die Antwort auf die Frage "Was tun?" ja auf der Hand. Schickt sie zum Psychiater! Und wenn sie nicht freiwillig gehen wollen, dann ist u. U. auch helfender Zwang gerechtfertigt.

Nun ist es aber eine Tatsache, dass trotz 150-jähriger moderner psychiatrischer Forschung noch keine einzige Hirnstörung zweifelsfrei identifiziert werden könnte, die irgendeiner der so genannten "psychischen Krankheiten" zugrunde liegt. Daraus folgt, dass alternative Erklärungen für die genannten Phänomene erwogen werden müssen. Es ist durchaus denkbar, dass Ärzte in diesem Bereich mehr Schaden anrichten als Nutzen stiften, weil die mutmaßlichen Gründe, auf die sich die Behandlung konzentriert, gar nicht die tatsächlichen sind.

Nehmen wir einmal an, jemand sei "depressiv", weil er seine Arbeit verloren und weil er die neoliberale Doktrin verinnerlicht hat, dass nur die Faulen und / oder Unfähigen keine Arbeit hätten. Wäre es dann wirklich das Gelbe vom Ei, diese "Krankheit" mit Psychopharmaka zu behandeln? Und würde es wirklich weiter, den "Kranken" einer Psychotherapie zu unterziehen, die voraussetzt, seine "Krankheit" sei ein individuelles Geschehen und müsse auch individuell therapiert werden?

Das medizinische Modell betrachtet Krankheiten als individuellen Prozess, als einen Vorgang, der in der erkrankten Person abläuft. Äußere Faktoren können die Krankheit auslösen und den Heilungsprozess fördern oder verzögern, aber die eigentlichen Ursachen liegen im Einzelnen, und daher muss auch der Einzelne im Brennpunkt der Behandlung stehen. Die psychiatrische Diagnose erhält immer das Individuum.

Ich würde diesen Ansatz selbst dann für eine unzulässige Einengung der Perspektive halten, wenn sich herausstellen sollte, dass bei dem einen oder anderen "psychisch Kranken" irgendetwas im Gehirn nicht stimmt. Da aber keinerlei entsprechende Biomarker bekannt sind, muss diese Frage zum gegenwärtigen Zeitpunkt ohnehin offen bleiben.

Dass die so genannten "psychischen Krankheiten" mit zahllosen sozialen, ökonomischen und kulturellen Faktoren korrelieren, kann als gesichertes Erkenntnis betrachtet werden. Ungeklärt ist allerdings das Henne-Ei-Problem. Wir wissen beispielsweise nicht sicher, ob jemand "depressiv" ist, weil er Arbeit und Ehepartner verloren hat, oder ob er Arbeit und Ehepartner verlor, weil er "depressiv" ist. Es könnte durchaus auch sein, dass er aus unbekanntem Gründen die Entscheidung fällte, die Rolle des "Depressiven" einzunehmen.

"Psychisch krank" – das ist ein Zustand mit vielen Fragezeichen, und etwaige Gewissheiten stellen sich alsbald als trügerisch heraus, wenn man genauer hinschaut. Hat der "Schizophrene" gestörte Schaltkreise im Gehirn? Oder eine "schizophrenogene Mutter"? Oder ist seine "Schizophrenie" ein gutes Mittel, die Mutter zu manipulieren? Wer könnte diese Fragen schlüssig beantworten?

"Psychisch krank – was tun?" Dahinter steckt die Frage: Wie handelt man am besten unter den Bedingungen größtmöglicher Unsicherheit? Die Vorhersage von Verhalten gelingt dann am besten, wenn sich Menschen rollenkonform verhalten. Fallen sie aus der Rolle, verschlechtert sich die Fähigkeit zur Prognose. Es liegt also nahe, die Menschen mit den genannten Phänomenen in die Rolle des "psychisch Kranken" zu drängen. Das erhöht zumindest die gefühlte Sicherheit.

Doch diese gefühlte Sicherheit ist eine Schein-Sicherheit. Sie beruht auf Voraussetzungen, die gar nicht gegeben sind. Die meisten Leute, die diese Lösung dennoch bevorzugen, spüren wohl, dass daran etwas nicht stimmt. Dies begünstigt die Neigung, die Rolle des "psychisch Kranken" als möglichst fest gezurten Korsett auszugestalten. Als

braver Patient soll sich der “psychisch Kranke” den Anordnungen seines Arztes fügen – und wenn er sich widersetzt, sind Täuschung und Zwang als “Ultima Ratio” erlaubt.

Man kann das natürlich so machen. Dass man das natürlich so machen kann, zeigt die alltägliche Praxis. Ihre Ergebnisse sind mehr schlecht als recht; aber da die Vergleiche fehlen, kann man dennoch von “insgesamt positiven Ergebnissen” fabulieren. Natürlich kann man das so machen. Aber aus ethischer Sicht ist es nicht richtig, die so genannten “psychisch Kranken” auf diese Weise zu behandeln. Mein Gewissen verbietet mir, dies so hinzunehmen. Da ich selbst nicht so traktiert werden möchte, will ich auch nicht, dass anderen dieses Schicksal widerfährt. “Was du nicht willst, das man dir tu’, das fügt auch keinem anderen zu!”, pflegte mir meine Großmutter einzuschärfen. Sie hatte Recht.

“Psychisch krank” – was tun? Die oberste Maxime lautet: Selbstverantwortung fördern. Ich betone: fördern, nicht fordern. Man kann niemandem abverlangen, die Verantwortung für sich selbst zu übernehmen, das wäre ein Widerspruch in sich.

Man macht es beispielsweise Menschen in fremdbestimmten Arbeitsverhältnissen nicht leicht, Selbstverantwortung zu übernehmen, wenn alles und jedes vorgeschrieben wird. Mit der Vergrößerung des Handlungs- und Entscheidungsspielraums fördert man Selbstverantwortung.

Man macht es beispielsweise Mitarbeitern nicht leicht, Selbstverantwortung zu übernehmen, wenn man zulässt, dass alles, was sie tun, durch Mobbing zum Misserfolg wird.

Wer etwas gegen “psychische Krankheiten” tun will, der muss selbstverständlich die Veränderung sozialer Strukturen fordern. An den “Symptomen” herumzudoktern, ist schiere Augenwischerei. Hier ist natürlich in erster Linie der Gesetzgeber gefragt, hier müssen sich auch die Chefs in Unternehmen und Behörden bewegen; aber zudem muss sich jeder Einzelne fragen, was er selbst dazu beitragen kann, die Übernahme von Selbstverantwortung zu fördern.

Man mag einwenden, dass es sich hier um präventive Maßnahmen handele, die nicht hülfe, wenn das Kind bereits in den Brunnen gefallen sei. Ein “Schizophrener” beispielsweise sei gar nicht in der Lage, auf solche Maßnahmen zu reagieren; er würde sie vielleicht gar nicht bemerken oder missdeuten. Dagegen sprechen aber die Erfahrungen von Soteria-Einrichtungen und ähnlichen Projekten. Wenn man “Schizophrenen” einen geschützten Rahmen bietet und es ihnen selbst überlässt zu entscheiden, wie sie wieder zurück zu innerer Sicherheit und Ruhe finden wollen, so wissen sie durchaus, diese Chance zu nutzen.

Selbstverantwortung zu fördern ist, aus meiner Sicht, die einzige Möglichkeit der Hilfe, wenn man die Ursachen von psychischen Problemen nicht kennt. Selbstverantwortung zu übernehmen, bedeutet, die Verantwortung für sich selbst nicht anderen zu übertragen, beispielsweise einem Arzt, Psychotherapeuten oder Guru.

Natürlich wird es immer einige Leute geben, auf die Zwang angewendet werden muss. Diesen Zwang sollte man aber nicht als “psychiatrische Hilfe” tarnen. Das ist verlogen. Denn in Wirklichkeit handelt es sich hier dann um eine Maßnahme, die ergriffen werden muss, weil sich die Gesellschaft anders nicht mehr zu helfen weiß. Und in jedem Einzelfall wäre nachzuweisen, dass es nach menschlichem Ermessen auch keine andere Möglichkeit gibt. Dies ist ein Problem für Gerichte. Der medizinische Bereich hat da nichts verloren.

Wir können allein schon darum auf den Begriff der “psychischen Krankheit” verzichten, weil ärztliche Eingriffe in den genannten Fällen sachlich nicht gerechtfertigt sind, es sei denn, die Betroffenen seien zusätzlich körperlich krank. Der Arzt kann ansonsten nichts Sinnvolles beitragen, denn es handelt sich nicht um medizinische Fragestellungen. Gern räume ich ein, dass diese Aussage nur beim gegenwärtigen Stand der Erkenntnisse gilt. Maßnahmen zur Lösung aktueller Probleme müssen aber auf dem gegenwärtigen Stand der Erkenntnisse fußen.

Maßnahmen für “psychisch Kranke” sollten also in der Veränderung sozialer Systeme im Sinne einer Förderung der Übernahme von Selbstverantwortung bestehen und nachrangig in der Bereitstellung geschützter Räume, in denen dies geübt werden kann. Mehr kann man beim Stand der Erkenntnis nicht tun. Hilft all dies nichts, muss man diese

Phänomene erdulden, solange es geht. Geht es nicht mehr, sind die Gerichte gefragt, nicht die Psychiatrie. Hypothetische psychische Krankheiten und eine angeblich darauf beruhende Gefährlichkeit können ohnehin keinen Freiheitsentzug und anderen Zwang rechtfertigen.

Warum wird jemand psychisch krank?

Das ist nicht immer ganz klar zu beantworten. Es kann viele verschiedene Gründe geben. Vielleicht haben dein Vater oder deine Mutter viele Probleme gehabt, zum Beispiel dadurch, dass jemand gestorben ist oder sie ihre Arbeit verloren haben. Oder sie haben etwas Schlimmes in der Kindheit erlebt. Oder sie waren lange Zeit körperlich krank. Vielleicht sind auch mehrere Sachen auf einmal zusammen eingetreten. Vielleicht ist aber auch gar nichts Schlimmes passiert. Es kann z.B. auch sein, dass in deiner Familie jemand schon einmal eine psychische Krankheit hatte, aber das muss nicht sein. Nur weil ein Verwandter eine psychische Krankheit hatte, wird man nicht automatisch auch krank.

Wie viele sind noch betroffen?

Nach der Weltgesundheitsorganisation (WHO) leidet weltweit jede vierte Person, die eine Arztpraxis aufsucht, an einer psychischen Krankheit, die einer Behandlung bedarf. Hättest du das gedacht: In Deutschland werden jedes Jahr etwa 300.000 Menschen in eine psychiatrische Klinik aufgenommen?! Am häufigsten treten Angststörungen, Depressionen und somatoforme Störungen auf.

„SELBSTTEST“ - Bin ich gefährdet?

Wer laut Univ. Prof. Christoph Stuppäck zwei oder mehr der folgenden Fragen mit Ja beantwortet, könnte an einer Depression leiden und sollte ärztliche Hilfe suchen!

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Ich bin in einer depressiven Stimmung, die gar nicht mehr auf einen unmittelbar zurückliegenden Anlass zurückzuführen ist, mindestens seit 14 Tagen anhält und nicht veränderbar erscheint. | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ich kann mich schon seit längerem für nichts mehr so richtig interessieren. | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ich bringe überhaupt nichts mehr weiter. | <input type="checkbox"/> |
| 4. Ich schlafe nur noch schlecht ein und/oder wache nachts oft auf und kann nicht mehr einschlafen. | <input type="checkbox"/> |
| 5. Ich habe keine Lust mehr, meine Freizeit in Gesellschaft anderer Menschen zu verbringen, sondern bleibe lieber allein daheim. | <input type="checkbox"/> |

Quelle: **Wikipedia, die freie Enzyklopädie, Google und Hans Ulrich Gretschi!**