

## Bekloppt, verrückt, irre oder psychisch krank?

---

Suitbert Cechura

### Einleitung

Der Titel mag für manchen provokativ klingen, gelten doch die ersten drei Adjektive als Beschimpfungen, der letzte Ausdruck aber nicht. Ich will im Folgenden darlegen, wieso der Unterschied zwischen den verschiedenen Ausdrücken gar nicht so groß ist und worin der Zusammenhang besteht. Damit bin ich schon im ersten Teil meiner Ausführungen, in dem ich zunächst einmal auf die Besonderheit der psychischen Erkrankungen oder psychischen Störungen aufmerksam machen will. Im zweiten Teil will ich dann versuchen darzulegen, in welchem Zusammenhang diese Störungen zum kapitalistischen Alltag stehen. Der dritte Teil befasst sich mit den therapeutischen Hilfen, die den Betroffenen Angeboten werden.

Falls meine Ausführungen an der einen oder anderen Stelle unklar oder unverständlich sein sollten, so können Sie jederzeit nachfragen. Auch Einwände können gleich erhoben werden und wir müssen mit der Diskussion nicht bis zu Ende warten. Ich erlaube mir allerdings, Fragen eventuell zurückzustellen oder Ausführungen erst zu beenden, bevor Fragen oder Einwände behandelt werden.

### Die Besonderheit psychischer Störungen oder Erkrankungen

Kommen wir auf den Titel der Veranstaltung zurück. Was heißt denn eigentlich, bekloppt zu sein? Ist damit nicht gemeint, jemand hat etwas auf den Kopf bekommen und sein Hirn funktioniert nicht mehr richtig? Wo ist da der Unterschied zur Bezeichnung: Organisch psychische Störung? Wenn jemand verrückt ist, ist zunächst einmal ein Verhältnis zur Normalität aufgezeigt. Die Maßstäbe der Wahrnehmung oder der Beurteilung der Welt, die die Menschen haben, sind bei diesen Menschen verrückt, also verschoben. Die Kennzeichnung „dissozial“ kennt auch die Psychiatrie. Irren ist menschlich heißt es im Volksmund. Sich irren ist ein Vorgang, wenn von Irren die Rede ist, dann geht es nicht einfach um ein einmaliges Ereignis, sondern um die Kennzeichnung der Person, die im Irrtum lebt. Bezeichnet „wahnhaftes Verhalten“ nicht dasselbe? Der Alltagsverstand macht im Prinzip dasselbe wie die Psychiatrie, er schließt von der Besonderheit des Verhaltens auf eine Störung beim Individuum und damit sind wir schon im Thema.

Wenn es um psychische Störungen oder psychische Krankheit geht, dann muss man die Frage stellen, was ist da krank oder was ist da gestört? Was ist die Psyche?

Um gleich einem Irrtum vorzubeugen: Manche Menschen sprechen in diesem Zusammenhang von Nervenleiden oder Nervenkrankheiten. Doch wer an den Nerven leidet, geht zum Neurologen und nicht zum Psychiater, auch wenn manche Ärzte über die Doppelqualifikation verfügen. Unter Psyche versteht man etwas anderes als die Nerven oder das Gehirn, es geht

um das Erleben, Fühlen, Denken und Handeln von Menschen, das gebunden ist an das Funktionieren des Gehirns und der Nerven, aber nicht mit diesem identisch ist.

Die Frage bleibt, was ist da krank oder wann ist ein Erleben krankhaft, das Fühlen krankhaft oder das Handeln krankhaft? Damit sind wir schon bei dem Unterschied zur somatischen Medizin. Diese untersucht körperliche Beeinträchtigungen oder Schädigungen. Die Psychiatrie untersucht Verhalten und Erleben und untersucht dieses auf Besonderheiten, diese gelten als Symptome einer Störung oder einer Krankheit. Die Beurteilung des Erlebens, Denkens und Handelns auf Besonderheiten unterstellt immer Vorstellungen von Normalität, Vorstellungen davon, wie ein Mensch Fühlen, Denken und Handeln soll. Damit erweist sich die Psychiatrie als eine moralische Wissenschaft, die die Menschen danach beurteilt, ob sie sich auch so verhalten, wie dies als normal gilt oder als gesellschaftlich anerkannt wird. Dies zeigt sich in den Diskussionen um die verschiedenen Krankheitsbilder wie auch in dem Wechsel der Krankheitsbilder. So war die Diskussion um die Neufassung des Krankheitsverzeichnisses DSM 5 in den letzten Jahren davon bestimmt, Abgrenzungen zu finden, wo hört eine normale Trauer auf und wo fängt eine depressive Verstimmung an. Die Grenze, die die Wissenschaftler gefunden haben, stellt alle die unter Krankheitsverdacht, die nach religiösen Bräuchen Sechswochenämter oder Jahresgedächtnisgottesdienste feiern, weil da die Trauerfrist nach Vorstellungen der Wissenschaftler überschritten ist. Ähnlich ist es bei der Beurteilung von Kindern: Ist Trotzverhalten eine Phase in der Entwicklung oder eine emotionale Kontrollstörung und wie ist das eine vom anderen abzugrenzen. Beispielhaft ist ebenso die Behandlung der Homosexualität, die lange Zeit als psychische Störung galt und nun aus den Verzeichnissen getilgt wurde. Umgekehrt verhält es sich mit Burn-out als Störung, die inzwischen in aller Munde ist, aber im Verzeichnis der psychischen Störungen nicht auftaucht.

Psychische Störungen haben aber ein doppeltes Abgrenzungsproblem, einerseits zur Normalität und andererseits zur Straffälligkeit. Straffälligkeit ist ein Verstoß gegen rechtliche Vorschriften oder Normen, insofern ist eigentlich ein Kriterium für psychische Störung gegeben und in diesem Sinne sind alle Straftäter mehr oder weniger psychisch gestört. Der Gesetzgeber hat aber eine Grenzziehung insofern eingerichtet, als er die Bestrafung eines Straftäters davon abhängig gemacht hat, ob dieser in der Lage ist, die Unrechtmäßigkeit seiner Handlung einzusehen oder nicht. Ist die Einsichtsfähigkeit gegeben, wird der Täter bestraft, ganz unabhängig davon, ob er als psychisch krank eingestuft wird oder nicht. Andernfalls kommt er in die geschlossene Psychiatrie bis zur erfolgreichen Behandlung seiner Störung, wird diese nicht erreicht, verbleibt der Mensch lebenslang in der Forensik. Dort wo der Staat einen Sicherheitsbedarf bei Straftätern entdeckt hat – nach einem EU-Gerichtsurteil, das die Anordnung einer nachträgliche Sicherungsverwahrung untersagt hatte – erklärt der Staat die Betroffenen per Recht zu psychisch Kranken, die wegen ihres antisozialen Verhaltens zu therapieren sind.

Psychische Krankheiten sind gekennzeichnet durch das anormale Verhalten, das als Symptom für eine Krankheit oder Störung gilt. Was da krank oder gestört ist, als dessen Ausdruck das anormale Verhalten betrachtet wird, da sind die Gelehrten sich nicht einig. Die Bezeichnung Krankheit verweist auf eine organische Grundlage und die Psychiatrie ist seit ihrem Bestehen

mit dieser Suche befasst und behauptet immer wieder organische Grundlagen gefunden zu haben mit für die Betroffenen fatalen Konsequenzen, wenn man an die Traktierung mit Elektroschocks, Insulinschocks oder Operationen am Gehirn denkt, die die Persönlichkeiten zerstört haben.

Mit der Bezeichnung „Psychische Störung“ grenzt sich die Psychiatrie von einem somatischen Krankheitsverständnis ab und lässt offen, was da gestört ist und hält die Disfunktionalität des Erlebens und Verhaltens fest. Gefüllt wird diese Offenheit durch verschiedene psychologische Theorien einer Psyche und ihrer Funktionselemente, wie das Es-Ich-Überich der Psychoanalyse, deren Zusammenwirken beeinträchtigt sein soll, oder der Verhaltenstheorie und kognitiven Verhaltenstheorie mit der disfunktionalen Black-Box bzw. Verhaltenskontingenzen oder disfunktionalen Kognitionen. Diese Offenheit, die verschiedenen Erklärungsansätzen gleichermaßen die Berechtigung erteilt, ist gleichzeitig die Gleichgültigkeit gegenüber den Gründen für dieses disfunktionale Verhalten. Nur dieses ist von Interesse, wie auch das Verzeichnis der Psychischen Störungen, die Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD 10) deutlich macht. Zwar ist im ersten Abschnitt der psychischen Störungen von Organisch-psychischen Störungen die Rede, gemeint ist die Demenz und das Delir, beides Symptomatiken die auf organische Beeinträchtigungen des Gehirns basieren. Insofern wird an dieser Stelle auf die Grundlage der Störung verwiesen. Die organische Grundlage dieser Störungen ist aber an anderer Stelle der Klassifikation als Alzheimersche Erkrankung behandelt. Man kann auch sagen, diese Störung taucht in der Klassifikation zweimal auf, als organische Erkrankung und als deren Auswirkung auf das Verhalten und letzteres zählt nur für den Bereich der Psychiatrie. Das wird auch durch die Gliederung der Klassifikation deutlich: Die Kennzeichnung „Organisch-psychische Störung“ soll eine Abgrenzung zu den anderen Störungen darstellen, wenn man sie ernst nimmt. Demnach müssten alle anderen psychischen Störungen nicht organischer Natur sein. Dies wird aber in doppelter Weise dementiert: Zum einen erklären alle Lehrbücher auch die anderen Störungen durch Gene oder Botenstoffe im Gehirn u.ä.. Zum anderen taucht in der weiteren Gliederung zum Beispiel die Intelligenzminderung auf, gemeint ist die geistige Behinderung, die z.B. durch Trisomie 21 oder aber durch Alkoholembryopathie verursacht ist. Insofern sollte man sich in diesen Streit nicht einmischen, ob psychische Störungen somatisch bedingt sind oder nicht. Es gibt beides und die Psychiatrie zeigt sich gleichgültig gegenüber der Ursache, wenn sie das Verhalten als Symptom nimmt.

Die Menschen zeichnen sich aus durch eine große Bandbreite an Verhalten: Es gibt sehr unterschiedliche Ansichten über die Welt, die Gefühlsreaktionen auf Ereignisse sind ebenfalls sehr unterschiedlich, ebenso die Vorlieben und Handlungsweisen. Zudem ändert sich das, was als normal gilt, ständig. Der Glaube an ein überirdisches Wesen, das den Lauf der Welt bestimmt, ist weit verbreitet und gilt nicht als Ausdruck von geistiger Störung. Wer an Aliens glaubt oder meint vom Teufel zu Handlungen angeregt zu werden schon eher. Ringe durch die Nase oder Tätowierungen hätten vor Jahrzehnten noch Kopfschütteln oder auch mehr hervorgerufen. Die Grenze zwischen normal und Verrücktheit ist daher auch nicht so leicht zu ziehen und auch die Wissenschaftler tun sich da schwer und wer in die Definitionen der psychischen Störungen schaut, wird ständig mit dem Verweis auf Abweichungen von der Normalität verwiesen, ohne dass diese näher bestimmt würden. Entscheidend für die

Diagnose „psychisch gestört“ ist daher nicht das besondere Verhalten, sondern ob der oder die Betreffende in Konflikt mit den Anforderungen des Alltags gerät. Das kann in unterschiedlicher Weise geschehen. Manche Menschen entdecken an sich Besonderheiten, die ihnen verunmöglichen im Alltag zu Recht zu kommen. Sie sind nicht in der Lage, in der Prüfung etwas zu reproduzieren, können nicht mehr aus dem Haus gehen usw. Sie wenden sich daher an einen Psychotherapeuten oder Psychiater. Andere geraten mit ihrer Umwelt in Konflikt, meistens in den Familien, oder werden den Anforderungen des Arbeitslebens oder des Haushalts nicht mehr gerecht und ihnen wird von ihren Mitmenschen geraten, einen Therapeuten aufzusuchen, das häufig mit entsprechendem Druck. Wer die öffentliche Ordnung durch sein Auftreten stört, eine Gefahr für sich oder andere darstellt, wird eventuell sogar unter Anwendung von Gewalt in die Behandlung gebracht.

Wer beim Psychiater oder Psychotherapeuten erscheint, freiwillig oder unter Druck, bei dem steht eins bereits fest, bei dem muss etwas nicht stimmen. Was da nicht stimmt, welche Form der Störung vorliegt, ist dann das Ergebnis des diagnostischen Gesprächs oder der Beobachtung des Patienten. In diesem kann alles zum Symptom werden. Wer sich dagegen wehrt, als ein psychischer Fall betrachtet zu werden, dem kann fehlende Krankheitseinsicht bescheinigt werden. Wer sich dagegen wehrt, mit Spritzen traktiert zu werden, ist emotional erregt und aggressiv. Zeigt der Mensch keine Reaktion, ist er apathisch oder teilnahmslos. Es gibt schlicht keine Reaktion, die nicht als ein Symptom einer Störung gedeutet werden kann.

Da der Ausgangspunkt der Diagnostik das Zurechtkommen im Alltag ist, in dem der Patient mit seinem Verhalten scheitert, ist zu untersuchen, was den Alltag so problemträchtig werden lässt, was die Anforderungen sind, an denen Menschen scheitern.

## Der ganz normale Wahnsinn

### Erfolg und Misserfolg

Fangen wir einmal ganz von vorne an. Es gibt Frauen, die beschallen schon ihren Embryo mit klassischer Musik, damit das Kind sich optimal entwickelt. Wenn sich das Kind gut oder optimal entwickeln soll, dann muss es etwas geben, worin sich das Kind später bewähren soll. Es soll Erfolg haben im Leben, in der Schule, im Beruf und im Privatleben. Zum Erfolg muss das Kind befähigt werden, es sind also seine Eigenschaften, von dem Erfolg oder Misserfolg im Leben abhängen soll. Was so praktiziert wird, ist die Ideologie, dass der Mensch seines Glückes Schmied sei. Ideologie deshalb, weil völlig ausgeblendet oder aber als selbstverständlich unterstellt wird, was die Kriterien des Erfolgs sind und wer diese Maßstäbe setzt. Es ist ja schließlich die Bildungspolitik, die festlegt, nach welchen Kriterien in der Schule darüber entschieden wird, wer welche Bildung erhält – Hauptschule oder Gymnasium. Und am Arbeitsmarkt entscheiden Unternehmen, was diese Bildung wert ist und wer sich in der Arbeit beweisen kann oder nicht. Und selbst im Privatleben hilft die beste Selbstinszenierung nichts, wenn sie nicht den Geschmack der Gegenseite trifft. So sind es doch meistens andere, die über Erfolg oder Misserfolg entscheiden.

Wenn dennoch alle darauf setzen, dass ihr Kind oder sie selbst an sich die Bedingungen für Erfolg oder Misserfolg herzustellen haben, dann deshalb, weil sie in der Regel sich alle in der Konkurrenz bewähren müssen und die Mehrzahl von ihnen verfügt über nichts anderes als über sich selbst. Zum Leben brauchen sie Geld, weil alles in dieser Gesellschaft Eigentum ist und Geld kostet und wer nicht mit einem Vermögen auf die Welt gekommen ist, ist gezwungen, sich zu verkaufen um an Geld zu kommen. Das ist die Freiheit in dieser Gesellschaft, in der jeder für sich selbst zu sorgen hat und mit seinen Mitteln sein Glück machen kann und muss. Deshalb muss man an sich die Bedingungen herstellen, um als Arbeitskraft verkäuflich zu sein in der Konkurrenz um Arbeitsplätze und Einkommensmöglichkeiten.

Von daher begutachten Eltern und später auch die Kinder sich selber sich, daraufhin, in wie weit sie eine gute oder schlechte Bedingung für den Erfolg in dieser Gesellschaft sind. So tauschen sich Mütter darüber aus, wann ihr Kind laufen, sprechen gelernt oder sauber geworden ist. Sich früh entwickeln, gilt als ein Anzeichen dafür, dass dieses Kind die Eigenschaften mitbringt, auf die es später ankommt. Schließlich ist die Schnelligkeit des Lernens in der Schule das Kriterium, das über Erfolg und Misserfolg entscheidet. Zwar ist es für das Lernen sekundär, ob jemand etwas schnell oder langsam lernt, entscheidend ist, dass der Betreffende es begriffen oder behalten hat. Nicht so in der Schule, da ist der Lernstoff das Material, an dem die Schüler verglichen werden bezüglich der Schnelligkeit im Lernen, gemessen nach einer festgelegten Lernzeit in der Klassenarbeit oder Prüfung. Und so lernen die Schüler nicht nur den Stoff, sondern auch etwas über sich. Ob sie begabt sind oder nicht, sie deshalb versetzt werden oder nicht. Ob ihnen Sprachen mehr liegt oder eher Mathematik. So lernen schon die Kinder, sich methodisch zu sich selber zu verhalten, sich selber zu begutachten, ob sie eine gute oder schlechte Bedingung für den gesellschaftlichen Erfolg darstellen oder nicht, sich selber zu bescheinigen, dass es an ihren Fähigkeiten liegt, wenn sie in einem Fach versagen oder Erfolg haben.

Die Praktizierung dieser Sichtweise hat so ihre Tücken. Wenn schulischer oder beruflicher Erfolg ganz von meinen Eigenschaften abhängen, dann ist eine Prüfung nicht nur ein Test darauf, was ich gelernt habe, sondern darauf, was für ein Mensch ich bin, ob ich ein Erfolgstyp oder Versager bin. Wenn so viel von einer Prüfung abhängt, dann bekommt der Betreffende in der Prüfung eventuell auch keinen Ton mehr raus, dann hat er Herzrasen, Schweißausbrüche und Panikgefühle.

Das heißt nicht, dass diese Sichtweise zwangsweise eingenommen werden muss. Man kann die Realität sehr unterschiedlich interpretieren. Nicht wenige Menschen akzeptieren das Urteil, das die Schule über sie gefällt hat nicht. Sie sind dann der Meinung, dass der Lehrer oder die Lehrer ihre wahren Möglichkeiten, die in ihnen stecken verkannt haben. Das kann man als private Meinung pflegen oder aber versuchen der Welt zu beweisen, dass man besondere Qualitäten hat. Bei diesem Beweis, kommt es aber sehr darauf an, über welche Mittel man verfügt oder aber nicht. Wer sich einfach hinstellt und von sich behauptet, er sei der Größte, gilt als Angeber oder eventuell auch als Größenwahnsinnig. Wer es schafft, andere davon zu überzeugen, dass er eine wichtige und großartige Person ist, ohne über entsprechende Qualifikationen oder Mittel zu verfügen, gilt als Schwindler oder als manische

Persönlichkeit. Verfügt man über die entsprechenden Mittel, kann man die Glauben, der Erfolg hinge ganz von der eigenen Person ab, ungebrochen pflegen, wie Manager und Millionäre beweisen, die nicht als Größenwahnsinnig gelten, obwohl sie in ihrer Einstellung sich in nichts von einem Größenwahnsinnigen oder manischen Menschen unterscheiden.

Auch das Versagen in der Konkurrenz – Arbeitslosigkeit, Entlassung, nicht befördert werden – kann sehr unterschiedlich interpretiert werden. Bei Entlassungen kann man wütend sein, auf den, der einen entlässt. Man kann sich aber auch fragen, warum es einen getroffen hat und andere nicht und an seinen eigenen Qualitäten zweifeln. Die hohe Zahl an depressiven Menschen unter den Arbeitslosen zeigt, dass dies nicht unüblich ist. Wer sich selbst für einen Versager hält, erfüllt die Kriterien der Depression, fragt sich wohl möglich auch, ob das Leben als Versager lebenswert ist. Das negative Urteil hat schon manche Zugverspätung bewirkt.

Doch nicht nur in Schule und Beruf kann man versagen oder Erfolg haben. In dieser Gesellschaft gilt so gut wie alles als eine Leistung. Um Zuneigung zum anderen Geschlecht wird konkurriert und so verzweifeln manche Teenager an ihrem eigenen Aussehen und der Frage, ob sie liebenswert sind, sie überhaupt die Möglichkeit haben, von einem anderen Menschen gemocht zu werden. Und so kann sowohl ein Pickel im Gesicht als auch das Ende einer Freundschaft diese Frage aufwerfen und zur Katastrophe werden.

### Anstand und Moral

Schon von Kindesbeinen an lernen Kinder nicht nur Sprechen, Laufen, Rechnen und Schreiben sondern auch Bitte und Danke zu sagen, die Nachbarn zu grüßen, nicht zu lügen oder stehlen etc, mit anderen Worten sie lernen moralischen Anstand. Es ist schon seltsam, dass es einen ganzen Katalog von Regeln gibt, damit die Menschen den anderen nicht betrügen, ihn achten usw. Der moralische Katalog macht deutlich, dass es keine Selbstverständlichkeit ist, den Mitmenschen zu achten und ihn nicht zu hintergehen. Es gibt viele Gründe, weswegen Menschen rücksichtslos sind, dies verweist auf die Maßstäbe der Konkurrenz, in der es ein Gegeneinander gibt und Erfolg oft auf Kosten anderer nur zu erreichen ist. Zwar soll der Mensch nicht lügen und betrügen, aber schon in der Schule merkt jeder Schüler schnell, dass er ohne Spickzettel oder abschreiben nicht weit kommt. Man soll ehrlich sein aber jeder kennt eben auch Gründe, wann man diese Regeln nicht beachtet.

Die Moral stellt die Menschen vor eine ganze Reihe vor Problemen, an denen manche scheitern oder in die Krise geraten. Wenn ich manchmal oder öfter lüge, bin ich dann ein Lügner oder ein schlechter Mensch. Menschen machen sich deshalb ein Gewissen und geraten in Gewissensnöte. Sie begutachten sich und ihre Handlungen entsprechend der Regeln der Moral oder aber auch nach den Maßstäben für sie bedeutsamer Personen. Sie kommentieren ihre eigenen Handlungen oder stellen sich vor, was andere über ihre Handlungen denken könnten. So führen sie innere Selbstgespräche und nicht wenige entdecken, dass in ihnen etwas steckt, was ihnen fremd vorkommt und das sie bestimmt. Sie hören Stimmen, ihnen fremd vorkommen, nicht die eigenen sind und erfüllen so das Kriterium, schizophren zu sein.

Das weisen einige von sich und schließen sich in Selbsthilfegruppen der Stimmehörenden zusammen, die betonen, mit ihren Stimmen gut leben zu können.

Bedürfnisse von Menschen können in Gegensatz geraten zu den Moralvorstellung, die die Bedürfnisbefriedigung oder das Erreichen derselben verbieten. Sie sehen sich zu Handlungen veranlasst, die ihren Moralvorstellungen widersprechen und haben so zwei Seelen in ihrer Brust. So kann es dazu kommen, dass sie eine Macht in sich entdecken, die sie zu Dingen verleiten, die sie nach den Maßstäben der Moral eigentlich nicht wollen und die sie bestimmt, wodurch es dann zu Handlungen kommen kann, die sie in die Psychiatrie bringen.

Höflichkeit hat auch so ihre Probleme. Man grüßt den anderen, bringt so seine Achtung ihm gegenüber zum Ausdruck, ganz gleich was man von ihm wirklich denkt und wie man hinter seinem Rücken über ihn spricht. Das schafft auch Misstrauen und wirft die Frage auf, was die anderen hinter dem Rücken so von einem Reden. Dieses Misstrauen findet auch immer Nahrung, wenn man es darauf anlegt. Wenn man in den Raum kommt, verstummen die anderen und schauen. Dies ist in der Regel der Tatsache geschuldet, dass man kurz zur Kenntnis nimmt, wer da kommt und deshalb das Gespräch unterbricht. Dies kann aber auch anders gedeutet werden, dass die Menschen das Gespräch unterbrechen, weil sie gerade über einen selbst gesprochen haben und sie sich ertappt sehen. Und wenn sie schauen, was denken sie dann von einem? Führen sie etwas gegen einen im Schilde? Dies kann bis zum Verfolgungswahn sich steigern und der Betreffende findet immer einen Beleg für seine Sichtweise im Verhalten von anderen.

Freundlich zu anderen zu sein ist eine Frage der Höflichkeit, aber wer freundlich ist, ist noch lange kein Freund. Eine Unterscheidung, die auch manchem schwer fällt. Dies wird schon in der Beschreibung von Menschen mit geistiger Behinderung deutlich. Menschen mit Trisomie 21 oder das Down-Syndrom gelten einerseits als herzlich, offen und kontaktfreudig. Andererseits werden sie als distanzlos beschrieben. Eine seltsame Verbindung, die etwa deutlich macht. Offen auf andere zuzugehen, die einem freundlich begegnen, bedeutet nicht, dass man damit ein enges Verhältnis zueinander hat. Denjenigen aber, der einem freundlich begegnet, als Freund zu betrachten gilt dann als Distanzlosigkeit. Es verlangt offenbar einiges an kognitiven Fähigkeiten um diese Unterscheidung zu treffen und Menschen mit Trisomie 21 gelingt dies offenbar häufig nicht.

Noch ein Beispiel: Freunde sollen immer zueinander stehen. Menschen mit Borderline-Syndrom gelten ebenfalls als Menschen, die Kontakte zu anderen suchen und versuchen diese für sich einzunehmen. Wenn der Kontakt da ist und der andere nicht immer zu einem steht, wird der Kontakt abgebrochen und dem anderen eventuell sogar mit Gewalt begegnet, weil dieser einen betrogen hat. Nehmen diese Menschen die Vorstellung von Freundschaft zu ernst, sind sie nicht in der Lage zu erkennen, dass bei aller Moral die Bürger Opportunisten und Heuchler sind, die wissen, wann die Moral zum Anschlag kommen soll und wann nicht. Schon Jugendliche in der Pubertät haben nicht nur Schwierigkeiten mit ihren neuen Gefühlen, sondern auch mit der Entdeckung, dass die Eltern oder Erzieher zwar immer die Moral im Munde führen, aber sich selber nur selten daran halten. Deshalb stellen sie so manches in Frage und das Hinterfragen ist nicht ihren Hormonen geschuldet. Wenn es dann darum geht, ob die Moral oder der Opportunismus bezüglich der Anpassung an die Gegebenheiten des

kapitalistischen Alltags Vorrang haben soll, dann heißt es – sei doch vernünftig und pass dich an, womit klar gestellt ist, worin in dieser Gesellschaft die Vernunft besteht und wann einer verrückt ist.

### Die Sinnfrage

Um den Anforderungen des Alltags gerecht zu werden und sich den täglichen Reibereien zu stellen, braucht es Gründe, die es einem leichter machen, diese auszuhalten. Dazu gehört ein entsprechendes Bild von sich selbst und der Welt, in der man lebt. Auch wenn man in der schulischen Konkurrenz versagt hat, kann man dies positiv wenden in Erklärungen wie der, dass für die eigene Person theoretische Tätigkeiten eine Qual seien und der praktische Beruf der eigenen Natur besser entspreche. Wer es im Beruf nicht weit gebracht hat, kann sein Selbstbild damit pflegen, dass man im Gegensatz zu anderen anständig geblieben sei. Wer die Frage nach dem Sinn des Lebens stellt, der hat zumindest eines bemerkt: Das Leben, das er lebt ist für ihn selber nichts oder anders ausgedrückt, es nicht die Erfüllung der eigenen Zwecke sondern es ist eine Last. Deshalb braucht es einen Zweck für den das Leben einen Sinn macht oder einen Beitrag darstellt. Man lebt nicht für sich selbst, sondern für andere, den Partner, die Kinder oder die Familie oder gar für die Gesellschaft. Man kann auch die Erfüllung des Lebens in einem höheren Sinn finden, der jenseits des eigenen Lebens liegt und sich nach dem Tod erfüllt. Es macht einen Unterschied, ob man jemanden mag und daher für ihn etwas tut oder ob die Zufriedenstellung des anderen der Lebenszweck ist. Wenn man jemanden mag, dann freut es einen, wenn es ihm gut geht, es ist die eigene Freude, die da zum Tragen kommt. Wenn man sich für jemanden opfert, weil dessen Zufriedenheit der Lebenszweck ist, dann ist bei dessen Tod nicht nur Trauer angesagt, sondern der eigene Lebenszweck ist dahin und die oder der fällt in ein schwarzes Loch, sein Leben hat keinen Sinn mehr oder psychiatrisch, der Mensch ist depressiv. Und so gibt es viele Ereignisse, bei denen die Menschen unter Sinnverlust leiden, wenn die Kinder aus dem Haus sind, der Mensch arbeitslos oder verrentet wird. Immer geht es nicht nur um die Aufgabe von Gewohnheiten sondern um den Inhalt des Lebens. Man hat sich für die Kinder geopfert, wenn man keinen Beitrag zur Gesellschaft mehr liefert, ist man selber überflüssig oder wertlos und das Leben verliert ihren Sinn. So boomt die Depression.

Wer den Sinn des Lebens im Jenseits ansiedelt, für den ist das Leben eine Prüfung, dessen Lohn sich erst in einem anderen Leben einstellt. Doch auch der Glaube stellt den Gläubigen vor einige Prüfungen. Gehört doch zum Glauben meist auch der Zweifel, schließlich hat man es mit einem guten allmächtigen Gott zu tun, der einem aber nicht immer gutes beschert und einen mit einem Leben voller Mühsal konfrontiert. Das auf die Reihe zu bringen, fordert die



ganze Person und so fühlt sich mancher berufen, Gottes Wort zu predigen, obwohl er kein kirchliches Amt innehat und die kann dann schon mal zur Störung der öffentlichen Ordnung führen. Andere sind sich unsicher, ob sie gute Gläubige sind und suchen nach einem Zeichen Gottes und kommen damit in Konflikt mit ihrer Umwelt. In den Psychiatrien finden sich jedenfalls überproportional viele Gläubige Menschen, die über ihren Glauben verrückt geworden sind.

### Therapie

Wenn es um die Therapie psychischer Störungen geht, dann zeigt sich die gleich Vielfalt der Behandlungsmöglichkeiten wie bei den Erklärungsansätzen und damit auch die Gleichgültigkeit gegenüber dem Grund der Störungen. Da es um das Funktionieren der Menschen im Alltag geht, ist alles recht was auf das Verhalten des Menschen einwirkt und dazu beiträgt, das störende Verhalten zu beseitigen oder die Patienten dazu zu bringen, den Anforderungen des Alltags wieder gerecht zu werden.

Da sind zum einen die Medikamente, die nur die Ärzte verschreiben dürfen. Ist der Mensch erregt, dann gibt es Beruhigungsmittel. Hat er Ängste, gibt es Angst lösende Mittel, kann er nicht schlafen, Schlafmittel. Es ist also eine symptomatische Behandlung die da stattfindet. Mit Neuroleptika soll den Menschen die negativen Gefühle genommen werden, die mit vielen Vorstellungen verbunden sind. Sie dämpfen die Gefühle, positive wie negative und die Betroffenen erleben sich wie Roboter und setzen die Medikamente häufig ab. Neuroleptika kann man nicht einfach verordnen und dann tritt eine Wirkung ein, sondern die Medikamente werden, wie es im Fachjargon heißt, eingeschlichen. Die Dosis wird schrittweise erhöht bis die gewünschte Wirkung eintritt und dann auf diesem Niveau belassen. Aber nicht jedes Medikament dieser Stoffgruppe zeigt die entsprechende Wirkung oder es treten gravierende Nebenwirkungen auf. Dann muss das Medikament wieder reduziert und abgesetzt und ein neues ausprobiert werden. Es ist eben das Prinzip von Versuch und Irrtum. Bei den Neuroleptika wird die Erregungsübertragung des Botenstoffes Dopamin reduziert, deswegen ist eine Nebenwirkung das Auftreten der Symptomatik der Parkinsonschen Erkrankung mit Maskengesicht, Zittern, Unruhe und schlüpfendem Gang. Nicht in jedem Fall wird das Medikament dann abgesetzt, sondern Ärzte greifen absurder Weise auch zu Anti-Parkinsonmittel, um die Symptomatik, die sie mit ihrer Medikation bewirkt haben, zu bekämpfen. Doch nicht nur Parkinson kann durch Neuroleptika ausgelöst werden, sondern

auch Schluck- oder Blickkrämpfe oder Zuckungen, die nicht unbedingt nach Absetzen der Medikamente verschwinden.

Bei Depressionen werden Antidepressiva verabreicht, die den Antrieb der Patienten steigern soll. Unterstellt ist dabei, dass der Mensch über so etwas wie einen Motor verfügt. Eingegriffen mit diesen Medikamenten wird hier ebenfalls in die Erregungsübertragung im Gehirn, in diesem Fall in die Erregungsübertragung mit Serotonin. Dieser Stoff soll im synaptischen Spalt zwischen den Zellen stärker vorhanden sein und so die passiven Patienten zu Aktivitäten anregen und ihre Stimmung verbessern. Auch diese Behandlung muss eingeschlichen werden, nicht jedes Medikament wirkt bei jedem und die Einstellung der Patienten kann sich daher über Wochen hinziehen.

Ritalin oder Methylphenidat, das Kindern bei ADHS verabreicht wird ist ein Aufputzmittel aus der Stoffgruppe von Kokain. Bei Kindern soll es eine paradoxe Wirkung erzielen, also beruhigend wirken, damit sie in Schule und Alltag besser funktionieren. Einschlafprobleme, geringes Hungergefühl und Wachstumsprobleme sind die Nebenwirkungen.

Doch nicht nur mit Medikamenten geht die medizinische Abteilung der Psychiatrie vor. So gibt es immer noch die Elektrokrampftherapie – Elektroschocks, die epileptische Anfälle auslösen. Bekannt bei vielen aus dem Film „Einer flog über das Kuckucksnest“. Weil diese Methode nicht nur einer Folter gleich, sondern auch Brüche verursacht hat, wird sie heute nur noch unter Vollnarkose und Gabe von Muskelentspannenden Medikamenten verabreicht. Eine Erklärung für die Methode gibt es nicht, sondern sie bringt das Prinzip der ganzen psychiatrischen Behandlungen auf den Begriff: Angewendet wird sie deshalb, weil sie bei einigen Veränderungen im Verhalten bewirkt, andere weisen Gedächtnislücken auf.

Bei depressiven Patienten kommt noch Schlafentzug und Lichttherapie zum Einsatz, welche die Stimmung der Patienten beeinflussen sollen.

Auch in der medizinischen Abteilung der Psychiatrie kommt Psychotherapie zum Einsatz. Bei Medizinern vorwiegend die Psychoanalyse oder Tiefenpsychologie. Das Ich, das in der Psychoanalyse zuständig ist für die Realitätsanpassung, muss meistens gestärkt werden, womit schon zum Ausdruck kommt, worin die Identität des Menschen besteht, er verwirklicht sich, wenn er sich in die Gegebenheiten des Alltags fügt.

Die Tiefenpsychologie untersucht gewohnheitsmäßige Verhaltensmuster aus der Vergangenheit, die sich in aktuellen Kontakten störend bemerkbar machen und deshalb ins Bewusstsein gerufen werden sollen, um zu einer Änderung zu gelangen.

Die Verhaltenstherapie betrachtet alles Verhalten als gelernt und störendes Verhalten soll umgelernt werden, durch Verstärkung oder durch Löschung mittels Entspannungsverfahren. Die kognitive Verhaltenstherapie untersucht die Gedanken der Menschen auf ihre Funktionalität hin. Jeder Gedanke ist verbunden mit Gefühlen und wenn man sich wohl fühlen will, muss man nur die richtige Stellung zu sich und der Welt einnehmen.

Das sind die Therapien, die auch ambulant von den Kassen finanziert werden. Darüber hinaus gibt es noch eine ganze Reihe von Psychotherapieschulen, die in Kliniken und Rehaeinrichtungen zu Einsatz kommen wie die Gesprächspsychotherapie, die Gestalttherapie und die Familientherapie oder systemische Therapie. In der Gesprächspsychotherapie wird der Patient bei der Schilderung von Ereignissen mit den darin zum Ausdruck kommenden Gefühlen durch den Therapeuten konfrontiert. So soll der Patient dazu veranlasst werden, zu prüfen, was die negativen oder positiven Gefühle bewirkt hat und zu größerer Zufriedenheit gelangen. Die Gestalttherapie verfolgt einen ähnlichen Ansatz, wobei das Denken und die damit verbundenen Gefühle unterschiedlichen Körperregionen zugeordnet werden und der Patient auf Diskrepanzen zwischen Gefühlsreaktionen und Erzählungen hingewiesen wird. Auch hier soll größere Zufriedenheit dadurch hergestellt werden, in dem der Patient lernt, was in ihm unguete Gefühle hervorruft und was nicht.

Bei der Familientherapie oder systemischen Therapie gibt es eigentlich keinen Patienten sondern nur einen Symptomträger als Resultat einer gestörten Kommunikation zwischen den Beteiligten, meist Familie kann aber auch jede andere Gruppe sein. Die gestörte Kommunikation aufzudecken und zu verändern ist dort das Ziel.

Alle Psychotherapien haben das gleiche Ziel, der Mensch soll Zufriedenheit mit sich und seiner Welt erlangen und das kann in doppelter Weise geschehen: Sie bestärken ihre Patienten in der Sichtweise, dass sie ihres Glückes Schmid seien und befähigen sie daher, sich den Gegebenheiten seines Alltags besser anzupassen oder aber ihre Ansprüche an die Welt zurückzuschrauben. In moralischen Fragen erweisen sie sich als offen und empfehlen ihren Patienten, weniger streng mit sich zu sein. Wer an Sinnverlust leidet, soll sich auf die Suche nach einem neuen Lebenssinn machen. Auf diese Art und Weise sollen sie eine größere Zufriedenheit mit sich und der Welt erlangen. Das ist das Glücks- oder Heilsversprechen der

Psychotherapie, es unabhängig von der Therapieschule wirkt oder auch nicht, abhängig von der Beziehung zwischen Patient und Therapeuten und der Fähigkeit des Therapeuten, seinen Patienten von der Wirksamkeit seiner Therapierichtung zu überzeugen.

### Fazit

In der Öffentlichkeit wird immer wieder die Frage gewälzt, wieso die psychischen Krankheiten in den letzten Jahren so stark zugenommen haben. Die einen finden die Antwort in einer besseren Diagnostik, so dass psychische Erkrankungen häufiger entdeckt werden. Andere sehen in der nicht mehr so starken Diskriminierung von psychisch Kranken die Lösung, warum heute mehr Menschen psychotherapeutische oder psychiatrische Hilfen in Anspruch nehmen. Das Fazit von beiden Sichtweisen lautet: Psychische Störungen sind nicht mehr geworden, sondern treten nur offener zu Tage, es ist ein Dementi des Sachverhalts, dass diese Krankheiten zunehmen.

Meine Antwort ist eine andere: Der Grund liegt in dem Sachverhalt, dass die Menschen ganz auf die Konkurrenz setzen und die Soziale Frage in der Gesellschaft nicht mehr präsent ist. Mit Sozialer Frage ist gemeint, dass die Menschen darauf reflektieren, unter welche Bedingungen sie gesetzt sind, unter denen sie leben müssen. Wenn heute von Armut die Rede ist, dann soll immer Bildung den Weg aus der Armut weisen, d.h. die Eltern sind abgeschrieben und die Kinder werden auf die Konkurrenz um Noten verwiesen, ihr Glück zu machen. Wenn jeder seines Glückes Schmied ist und die Mittel, mit denen jeder schmieden muss, gar kein Thema mehr sind, dann grassiert die Begutachtung von sich selbst, in wie weit man selber für die Konkurrenz tauglich ist, gibt es Angeberei bis zum Größenwahn, soziale Ängste zu versagen, weil damit klar wird, dass man ein Looser ist. Und wer glaubt, einer zu sein, für den hat das Leben keinen Sinn und deshalb sind nicht alle Verspätungen der Züge der Deutschen Bahn anzulasten, denn nicht wenige Verspätungen werden durch sogenannte Personenschäden verursacht, also Suizide. Die Zahl der Suizide in Deutschland übersteigt übrigens inzwischen die Zahl der Verkehrstoten, wobei sich unter denen auch noch eine ganze Reihe von verkappten Suiziden finden lassen.

