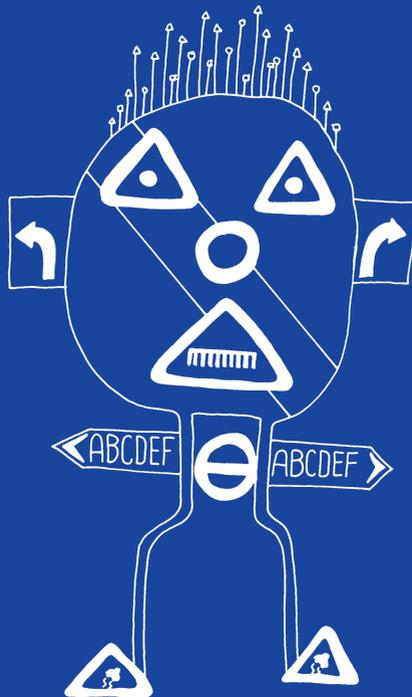


Christian Scharfetter

Was weiß der Psychiater vom Menschen?

Unterwegs in der Psychiatrie: Menschenbild,
Krankheitsbegriff und Therapieverständnis

2. Auflage



Verlag Wissenschaft & Praxis



Was weiß der Psychiater vom Menschen?

**Unterwegs in der Psychiatrie:
Menschenbild, Krankheitsbegriff und
Therapieverständnis**

2., überarbeitete und erweiterte Auflage

von

Christian Scharfetter

Verlag Wissenschaft & Praxis



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-89673-631-4

© Verlag Wissenschaft & Praxis
Dr. Brauner GmbH 2012

D-75447 Sternenfels, Nußbaumweg 6
Tel. +49 7045 930093 Fax +49 7045 930094
verlagwp@t-online.de www.verlagwp.de
Druck und Bindung: Esser Druck GmbH, Bretten

Alle Rechte vorbehalten

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.



Künstlerische Kreativität bei Patienten: siehe Kommentar auf Seite 167.

Inhalt

Vorwort zur 1. Auflage	7
Vorwort zur 2. Auflage	13
Von der Schönheit fragenden Denkens	15
Die Kultur des fragenden Denkens	17
Klinische Kultur	19
Der Weg des homo viator	22
Tua res agitur	23
Weisheit	23
Der Mut zum Selbstsein	24
Ein Blick in die Geschichte	25
Dissoziation und Synthese	28
„Was weiß der Psychiater vom Menschen?“	35
Bewusstsein als Ermöglichungsgrund von Lebendigkeit	38
Das Hirn kriert Bewusstsein: das Paradigma der Neurobiologie	38
Das <i>eine</i> Bewusstsein mit den Funktionen Affekt und Kognition	40
Menschenbild und Wertwelt	44
Logos und Mythos, Empirie und Methodik	47
Perspektivität begrenzt die Sichtweite	47
Intersubjektivität und interpersoneller Konsensus	48
Individuelle Selektion und Deutung	50
Erfahrung – lebensführend und verführend	52
Bild-Gestaltung und Narration	54
Logos und Mythos	55
Der Mensch als Mythopoet	55
Szientistische Empirie	56
Personalität und Biographie	57
Sinnsuche, Sinnfindung, Sinngebung	58
Religion, Spiritualität, Mystik	61
Religion	62
Spiritualität	63
Transpersonal	66

Mystik	67
Psychiatrie und Religion	69
Bewusstseinsbereiche, Bewusstseinszustände, Auslöser	70
Religiöse Themen bei psychiatrischen Erkrankungen	74
Persönlichkeit, Persönlichkeitsentwicklung und Religion	75
Religiöse Sondergruppen, Sekten, Kulte	76
Religiös-spirituelle Methoden	76
Krisen	77
Religion und Psychotherapie	79
Die Suche nach dem Selbst – welchem?	80
Vorsicht vor den „Meistern“	82
Der Weg	83
Psychopathologie gewährt einen Blick in die Werkstatt der Seele	85
Fremdbeobachtung und Introspektion	85
Das gemeinsam Menschliche	87
Die Person im Ringen um ihren Bestand	88
Wahn und Halluzination als notgeborene Gestaltungen	89
Die Funktion von Symptomen	90
Die Ich-Stütze des Idols	90
Vulnerabilität und Psychasthenie	92
Selbstverfangenheit und Selbstaufgabe	93
Verzerrte Pathologie- und Pathogenitäts-Attributionen	95
„Es geht immer um mich“	97
Die Bewusstseinsgestalt Ich	98
Ich und Selbst	99
Kontroll-Ich, Selbstaufgabe, Sich-Verrennen	101
Sucht – Siechtum des Ich – und die eigentliche Heimat	104
Heimkehr ins Alleine	107
Normen und Leiden	111
Normen und ein Schichtenmodell der Persönlichkeit	111
Die persönliche und kulturelle Prägung von Normen-«Wissen»	113
Die Normalität des Leidens	113

Die Differenzierung des Leidens	115
Leidfreiheit – ein illusionäres Ziel	118
Ethik-Normen	119
Die falsche Pathologisierung des Nonkonformen und des Bösen	128
Kultureller Relativismus vs. Universalismus	131
Kranksein und Krankheit	133
Krankheit als Infirmität	133
Viele Aspekte des Krankseins	135
Psychodynamisches, Funktionelles und Sinn-Deuten	143
Krankheit, Kreativität, Kunst	144
Symptome – Wegweiser zur Therapie	151
Symptome und Syndrome	151
Psychopathologie weist den Weg zur Therapie	155
„Ich bin ein Mensch wie ihr“ – Selbstmitteilungen	163
Die interpersonelle Abhängigkeit des Selbsterlebens	164
Die Patienten – Lehrmeister der Ich-Störungen	165
Prodromale partizipatorische Identifikation des Fremdlings	168
Selbstentfremdung und Verlust der Intersubjektivität	176
„Ich bin nicht“	177
Selbstschilderung einer Psychose	178
Ich und die Welt sind eines	185
Der Körper – ein Teil des Ich (Leib-Ich)	191
Wortneubildungen	194
Ich-Untergang und Denkerfall	198
„Wachehalten vor dem Tor des Herzens“	199
Literatur	201

Vorwort zur 1. Auflage

„Was weiß der Psychiater vom Menschen?“ – Vor mehr als drei Jahrzehnten traf mich diese schlichte Frage eines Psychiatriepatienten, der nicht wissen konnte, dass er einen fragte, der sich schon Jahre mit eben dieser anthropologischen Neugier in Medizin und Psychiatrie bewegte. Und all die Jahre bis heute ist diese Frage lebendig gegenwärtig geblieben: was wissen wir, meinen wir zu wissen vom Menschen in gesunden und kranken Tagen?

Von diesem Unterwegssein als Psychiater, Kliniker, Psychopathologe und Therapeut, als Forscher und akademischer Lehrer bringt der vorliegende Text einige Fundstücke: Fragen, Überlegungen, Ansichten. Ich bin dabei des psycho-grammatischen Charakters eines solchen Schriftstücks und auch der gewissen Naivität eingedenk, die einen überhaupt schreiben lässt. Was sich in der Gegenwart des Augenblicks und im präsentischen Lebensabschnitt ereignet, hat seine Werdensgeschichte. Diese zu kennen, brauchen wir für unser Verständnis des Geschehens. Der Blick in die Geschichte liegt dem Psychiater nahe. So wie er in der Anamnese der Biographie, der lebensgeschichtlichen Entwicklung nachspürt und dabei nicht nur den Daten und äußeren Fakten, sondern all den vielen Wegspuren der inneren Geschehnisse und Verarbeitungsweisen nachgeht, Verbindungen herstellt und daraus ein Bild erhält von Schwächen und Stärken, von Wegen und Umwegen, mutigem Aufbruch und ängstlichem oder müdem Verzagen oder gar Zerbrechen – so gewinnt er im Zwiegespräch mit den Vorgängern im Fach viele Einsichten in deren Suchwege, deren Antworten, Konzepte, ihr Menschenbild, ihr Wissenschaftsverständnis und in ihre Praxis.

Meine Wirkstätte war mehr als dreißig Jahre die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, das Burghölzli, so sehr geprägt von Eugen und Manfred Bleuler. Daher ist meine Geschichtsperspektive auch die

auf die Bleulersche Schule, speziell ihr Schizophrenieverständnis. Aber das war zu ergänzen um die Psychiater vor Kraepelin und Eugen Bleuler¹. Denn allzu eingengt war der historische Blick vieler auf das Fach, als ob es eine „wirkliche, ernstzunehmende“ Psychiatrie erst seit diesen Autoren gäbe – ähnlich wie viele meinen, Psychotherapie gäbe es erst seit Freud.

In der Verbindung von Klinik, Forschung und Lehre gestaltet sich das Suchen, Fragen, Wagen, Prüfen des Gefundenen. Unabgeschlossen bleibt das Wissen. Wir haben immer weiterzugehen, schwanger mit Fragen, ohne den Drang, dieses Fragen allzusehnell mit Antworten zu stillen. Das Unterwegssein gibt den Sinn, nicht das scheinbar Erreichte, das Staunen gilt mehr als das Wissen, das Säen mehr als das Ernten, das Geben mehr als das Nehmen, das Loslassen mehr als die Illusion des Habens und das Festhalten. Das Faszinierende der Psychiatrie: am Patienten, am Psychiater und seinen Helfern, an sich selbst auch, Einblick in die Werkstatt der Seele in gesunden und kranken Zeiten zu gewinnen. Dabei immer offen zu sein dafür, dass vermeintliches Wissen und die zeitabhängigen Konstrukte das Geheimnis des Lebendigen, des Bewusstseins, die präsentische Synthese und longitudinale Kohärenz der Ichheit, von Selbstsein, Subjektivität, Person nicht verdecken können. Was ermöglicht therapeutische Nähe in der „Bewusstseinsvergemeinschaft“ (Husserl) von Arzt und Patient, was hilft Grenzen zu ziehen, rekonstruktiv Kohärenz zu stiften, Strukturen zu ordnen und einzuhalten? Welcher Einblick wird uns durch unsere Arbeit gestattet in die Partikularität unseres Wissens und Könnens, die Person- und Zeitabhängigkeit psychiatrischen Denkens und Tuns. Welche Sicht auf die menschliche Psyche tut sich auf, ihre Einheit in der Vielfalt der Funk-

¹ Scharfetter 2009, 2011.

tionen, ihre Widerstandskraft sowohl wie ihre Schwäche, Fragilität, Spaltungsbereitschaft, Desintegrations-, Fragmentationsgefährdung. Der Mensch, nach Herder der erste Freigelassene der Schöpfung, verirrt sich leicht: eine Gefährdung, welche Gesunde und Kranke verbindet, wenn auch mit unterschiedlichem Schicksal. Schweres haben die Menschen zu tragen. Und schwer ist der Beistand.

In all den Jahren waren die Patienten die wichtigsten Lehrmeister. Auf sie hinzuhorchen, ist eine nie abgeschlossene Aufgabe: Horchen, stilles Hinhorchen, Hinfühlen, Mitfühlen, Einfühlen auf dem Weg zu dem Verstehen, das dann auch anderen Patienten hilfreich wird.

Faszinierend bleibt immer wieder die zentrale Frage nach dem Selbsterleben, der Ich-Erfahrung, dem Zusammenhang von Verhalten (das wir als Symptome registrieren) und dem Ich-Erleben. Daraus leiteten sich die Studien der Schizophrenien (psychiatrische Diagnosen und diagnostische Bezeichnungen sind Vereinbarungen, zeit- und personenabhängig) als schwere Ich-Störungen unterschiedlicher Genese ab: das defizitäre Selbst-Erleben in den elementaren Dimensionen von Lebendigkeit, Selbststeuerung, Einheitlichkeit, Abgrenzung und Identität. Dies immer unter der Frage, wie sich die Konzepte praktisch-therapeutisch bewähren. Prüfstein des Wissens ist die Nützlichkeit in der therapeutisch-rehabilitativen Praxis.

Das Selbst, das Ich, die Person – Gestaltungen des Bewusstseins. Das führt das Fragen weiter nach dem rätselvollen Bewusstsein. Die vielen menschenmöglichen Bewusstseinsfelder, die in der Entwicklung entfaltet werden können und je eigene Erfahrungsbereiche beinhalten, zeigen, dass das Alltags-Wachbewusstsein nicht die einzige Möglichkeit von Bewusstheit ist². Hier geht das Fragen über die Psychopathologie hinaus

² Scharfetter 2004.

in die Anthropologie, in die Philosophie, in die Geschichte, die biologische und kulturelle Evolution, in andere Kulturen, andere Religionen, andere Methoden der Bewusstseinsentfaltung (z.B. Meditation). Sie erfordern je eigene Besinnung auf die Möglichkeiten des Wissenserwerbes (Epistemologie)³.

Unabgeschlossen ist die Entwicklung; der Prozess des Lernens geht immer weiter. Das Leben bringt immer neue Bewährungsprüfungen. Schwierige Zeiten sind nützliche Übungsgelegenheiten. Gerade auch schmerzlich-enttäuschende Erfahrungen, mit sich selbst und durch andere, meist durch Ich-Verfangenheit und interpersonelles Ungeschick, sind nützliche Tests der eigenen Entwicklung: nicht daran haften bleiben, weitergehen, sich weiter zur Verfügung stellen der sinn-erfüllenden Lebensaufgabe.

Der Blick auf den Gipfel des Berges, das auf den individuumsüberschreitenden Horizont zu Auf-dem-Wege-Sein rückt die Proportionen zurecht. Für die meisten Menschen ist vieles vom Leben unleugbar ernst, schwer, schmerzlich. Doch hinter allem Elend ist ein Anderes ahnbar, scheinbar fremd und doch heimatlich, das manchem lebensleitend wird, das befreit zu friedvoller Gelassenheit.

Der Mensch ist in die Verantwortung gestellt. Es geht darum, Antworten zu finden auf die Anfragen, Aufträge, die täglich herankommen, so lange wir lebendig sind. In der klinischen Praxis geht es darum, Therapien zu entwickeln, die den Bedürfnissen der Patienten, ihren Verlusten, Defiziten, ihrem Nicht-mehr-Können sowohl wie ihrem noch vorhandenen Potential (Ressourcen) und ihrer Zugänglichkeit entsprechen können – und das in einer Weise, die einsichtig, nachvollziehbar und damit überprüfbar ist.

³ Scharfetter 2011.

Der Lehrer, der von Amts wegen zu prüfen hat, wird selbst zum Geprüften: ob er bereit ist, sich vom Begegnenden ansprechen, bewegen, betreffen zu lassen, und ob er die stimmige Antwort findet, aus Wissen und Mitfühlen, aus der Summe seiner (auch außerberuflichen) Lebenserfahrung, aus seiner Existenz. Das Lehren, das Lehrer-Sein ist eine entwicklungsfördernde Bewährungsprobe. Lehren ist ja viel mehr als Technik- und Wissensvermittlung. Ein englisches Sprichwort sagt treffend: „To teach is to touch someone’s life for ever.“ Es ist letztlich die Lebenshaltung und -gestaltung, die der/dem Lernenden ermöglicht, so viel und das vom Lehrer zu übernehmen, was für die Entfaltung des eigenen, authentischen, echten und konsistenten Selbst-Seins gedeihlich ist (im Indischen „sva dharma“, das heißt: nach den eigenen Gesetzlichkeiten leben).

Auf der Pilgerschaft des Lebensweges traf ich auf einen buddhistischen Mönch, welcher so schlicht sagte: Wenn Sie Ihr Weg zu mir führt, so will ich Ihnen gerne von meinen Erfahrungen mitteilen. Es ist dann Ihre Aufgabe, was Sie davon entnehmen und was Sie daraus gestalten.

Darauf kommt es an: nicht das „Ich weiß, bin im Besitz der wahren Einsicht, des richtigen Verständnisses, des einzig gültigen Glaubens“, kein Missionarismus, keine Doktrin, kein Dogma, kein Sozialgefälle vom Lehrer zum Schüler. Achtsamkeit auf die Gefährlichkeit der Macht – für den Machtinhaber! Die dominanten autoritären Lehrmeinungen sind die größten Hindernisse des Fortschritts, sagte Rudolf Virchow 1856. Und keine Selbstherrlichkeit des Lehrers: Er ist selbst Wegsucher, manchmal ein Stück länger schon unterwegs auf dem Pfad des Lebens, den, als einen je eigenen, jeder für sich selbst suchen muss. Sonst läuft er Gefahr, auf dem Trampelpfad der Normalität die eigenständige Entwicklung zu versäumen und sich eine Leihidentität (falsches Selbst im Sinne von Winnicott) als Schüler, Adept, Anhänger anzueignen und sich später

selbst zum Meister, Guru stilisieren zu lassen – und schließlich daran zu scheitern⁴.

Ich gebe das Buch mit Dank an alle, Kranke und Gesunde, von denen ich lernen durfte, im umfassenden Sinn von Wachstum, Entfaltung, Bewährung – und mit guten Wünschen für Kraft und Mut für alle, die der Erde und ihren Lebewesen Sorge tragen.

Zürich, Mai 2000

Christian Scharfetter

⁴ Scharfetter 2012.

Vorwort zur 2. Auflage

Dieses Buch entstand 1999 anlässlich meines Rücktritts nach mehr als drei Jahrzehnten Wirken als Kliniker, Lehrer und Forscher in der psychiatrischen Universitätsklinik Burghölzli in Zürich. Angeregt von der Frage eines nachdenklichen Patienten, die mich viele Jahre zuvor berührt hatte, entstand eine Art erweiterte Abschiedsvorlesung: vom eigenen Suchen in der Psychopathologie als Beitrag zur Anthropologie, von den Versuchen, Themen, Perspektiven und Methoden zu ordnen, Denkmodelle zu klären, ihre „Anamnese“ zu verstehen. Dankbar bleibe ich der Patienten eingedenk, die mir ihr Selbsterleben mitteilten und so zu der Ausarbeitung der Ich-Psychopathologie beitrugen. Solche Originalmitteilungen der Erfahrung der ersten Person sind gewichtiger als Lehrbuchtexte. Deren Autoren sind durch ihre Persönlichkeit, ihre Auffassung und Konstruktionen psychiatrischer „Krankheiten“ in Anpassung oder Abhebung vom jeweilig dominanten Paradigma der Psychiatrie bestimmt und zeigen oft den Mangel an persönlich engagierter Beziehung zu Patienten.

Zum Beispiel stützte sich Griesinger (1845) weitgehend auf publizierte „Fall“-Geschichten statt auf eigene Anschauung, Jaspers (1913) auf vorliegende Krankengeschichten und Texte. Kraepelin wahrte den Abstand zwischen sich als Beobachter und dem Beobachtungs-„objekt“ Patient; ähnlich Kurt Schneider, als er in den Dreissigerjahren des 20. Jh. Nichtpsychiatern das Diagnostizieren psychiatrischer Krankheiten beibrachte. Diese Autoren schrieben in der Scheinsicherheit der Nicht-Betroffenen. Sie berührte nicht die Mahnung „tua res agitur“ und nicht die existentielle Dimension mitmenschlicher Begegnung in der Psychiatrie. Und fast alle schrieben in der Illusion, sie wüssten am Massstab des Eigenen, was psychisch „normal“, was „abnorm“ sei, was eine „Krankheit“, was eine Diagnose sei, was die Psyche, ihre Abhängig-

keit von zerebralen Grundlagen in gesunden und kranken Tagen sei.

In so vielen Themenbereichen war die Frage des Patienten „Was weiss der Psychiater vom Menschen?“ gegenwärtig. So entstand dieses kleine Buch, dessen Erstauflage 2000 vergriffen und auch antiquarisch nicht (kaum) zu finden ist. Herr Prof. Dr. T. Passie, Hannover, der den Text für eine wichtige Einführung für Ausbildungsärzte und -psychologen zur Ergänzung der gängigen Lehrbücher hält, mahnte mich wiederholt zur Bereitstellung einer Neuauflage des Buches. Ihm gebührt der Dank für die Anregung.

Wieder hat Frau P. Wiersma den Text geschrieben, Herr Prof. Dr. Stassen bei der Gestaltung gewirkt. Und wieder darf ich das Buch, wie nun schon eine ganze Reihe, in die bewährten Hände von Frau Petra Neugebauer und Herrn Dr. D. Brauner, Verlag Wissenschaft & Praxis, Sternenfels, geben.

Zürich, Juni 2012

Christian Scharfetter

Von der Schönheit fragenden Denkens

Sokrates, das Urbild des suchenden, fragenden Denkers, sagte:

Ὁ δ' ἀνεξέταστος βίος οὐ βιωτὸς ἀνθρώπῳ.

„Das undurchdachte Leben ist dem Menschen nicht lebenswert“ (in Platon, Apologie des Sokrates, 38A). Undurchdacht: d.h. nicht von all der Freude am Fragen, Aufdecken, immer neue Aspekte zu versuchen und Perspektiven zu eröffnen, durchwirktes Leben. Solches Leben in dumpfer Apathie oder berauscher Hedonie erschien Sokrates nicht menschenwürdig, sinnerfüllt, lebbar und lebenswert.

Fragen (Anfragen, behutsames Umkreisen, vorsichtige Annäherung, tastendes Suchen) heißt offen sein für die vielen, das Fassungsvermögen des Einzelnen überschreitenden Perspektiven auf den Menschen, auf Selbst und Welt. Fragen heißt eingedenk sein, dass keine Antwort – weder des Mythos, noch der Wissenschaft, noch des Glaubens – eine Letztantwort sein kann⁵.

*Und die findigen Tiere merken es schon, dass wir nicht sehr verlässlich
zu Haus sind in der gedeuteten Welt (Rilke, 1. Duineser Elegie).*

Das Fragen ist mehr, gewichtiger als Antworten. Die Fragen sind unterwegs wie pfadsuchende Pilger. Das Fragen legt frei. Antworten schließen ab. Fragendes Denken – denkendes Fragen: Heißt Denken nicht in seiner eigentlichen Aufgabe, dass der Mensch seinen Geist (mens) gebrauche, dass er dem Denken selbst, seinen verschiedenen Weisen, den je eigenen subkulturellen und individuell idiosynkratischen Sprachgebräuchen, den methodenbestimmten Beschränkungen auf die Spur zu kommen versucht und das Denken – freilich im griechischen

⁵ Daher sind im Griechischen Anchibasía (Annäherung) und Peripathía (Umschreiten) Charakteristika des Denkers: Anér anchínous, ein Mensch, der nahe herangeht, genau fragt, unterscheidet.

Sinn von Logos und Eros – als den eigentlich humanen Lebensakt klarer zu vergegenwärtigen sucht? Dies, um dann mit erneuter kritischer Wachheit den Menschen zu befragen, eingedenk dessen, dass das rechte Fragen schon viel ist. Dem Parmenides (540 v. Chr.) wird der Satz zugeschrieben: «Dasselbe nämlich ist Denken (noein) und Sein» (Vorsokratiker, 1983, I, 316).

Fragendes Denken wird Erfahrungen, eigene und die von anderen, als Anstoß der Besinnung ernst nehmen. Was ein Mensch auf der Fahrt seines Lebens innerlich und äußerlich antrifft, was er erlebt, wird zu seiner Erfahrung. Je nach Entwicklung und Differenzierung des Reflexionsvermögens wird diese Erfahrung selbst Gegenstand der Befragung. Gewiss ist die Erfahrung (z.B. im Arztberuf) wichtig als individuelle Verschmelzung von einstudiertem Wissen mit persönlich Erlebtem. Wir sind gewohnt, der Erfahrung viel Gewicht zuzugestehen, im Sinne von Gewissheiten oder auch als Basis dessen, was als Lehre weiter gegeben wird. Genau hier jedoch setzt das selbstkritische Fragen schon ein: Erfahrungen sind zwar persönlich überzeugend, manchmal bestimmend für den Lebensweg. Aber sie sind individuell gültig und nicht ohne weiteres mitteilbar, schon gar nicht übertragbar. Das Gewissheitselement „ich weiß, ich habe erfahren“ ist trügerisch. Gewissheitsgefühle, die subjektive Überzeugung, etwas sei evident und damit ohne weitere Beweise – außer dem Hinweis auf die eigene Erfahrung – gültig, gar wahr – haben keine Beweiskraft. Auch im Aberglauben und Wahn ist der Mensch überzeugt, gewiss, fühlt sich sicher.

Erfahrung erlaubt keine ontologischen Schlüsse. Religiöse Ergriffenheit, Vision, Audition – das sind gewiss gewichtige Erfahrungen. Es sind Formen, Gestalten, Gestaltungen des Bewusstseins. Das mystische Erleben der Union mit der Gottheit, dem Kosmos, der Natur ist eine Bewusstseinsgegebenheit von hohem Gewicht, bereichernd und anre-

gend für den Lebensweg und die Haltung im Leben. Aber diese Erfahrungen sind keine ontologischen Existenzbeweise, selbst dann nicht, wenn die Erfahrung originär und authentisch (nicht indoktriniert, induziert, suggeriert, entliehen) und persönlich überzeugend ist. Da Erfahrung das Denken nährt und Sprache wird, gilt diese Einschränkung auch für den noch so in Argumentation geschulten Diskurs über Erfahrungen.

Die wissenschaftliche Empirie versucht sich mit „kontrollierter“ Erfahrung zu helfen: in den kontrollierten Bedingungen des Experimentes soll die Erfahrung von anderen Forschern replizierbar und intersubjektiv bestätigbar werden. Freilich ist der Preis für in dieser Art konstellierte Erfahrung hoch: lediglich das wird erfahrbar, was vorher als Frage eingegeben, wonach nach vorgängiger Hypothese gesucht wurde. Die Goldader daneben, der Diamant darunter wird vielleicht gar nicht gesehen, weil sich das Suchverhalten fokussiert auf anderes richtet.

Die Kultur des fragenden Denkens

Forschen im weiten Sinne von weiter führenden Fragen und der Erstellung prüfbarer, argumentationszugänglicher Konzepte sollte eine Kultur der Besinnung über die Grundlagen, Methoden, Ziele und den Erfolg psychiatrischen Handelns in der Diagnostik und im Gesamtbehandlungsplan, im Umgang mit den Patienten gestalten. Das Menschenbild, menschliche Bewusstseinsmöglichkeiten in- und außerhalb von Kranksein, der Lebensweg als ständiger Wandlungsweg, der sich aus mitgebrachten Möglichkeiten, Entwicklungsbereitschaften, Stärken, Widerstandsfähigkeit (resilience) und Schwäche, Empfindlichkeiten, Verletzlichkeiten (Vulnerabilität) und Reaktionsbereitschaften (Disposition) ergibt, sind zu reflektieren.

Die Begriffe, mittels derer wir unsere Konzepte (Denkkonstruktionen)