

Vorwort

Ich möchte dieses Buch gerne mit einer kleinen Gebrauchsanweisung beginnen. Zunächst ist mir wichtig zu betonen, dass das Buch nicht den primären Anspruch hat, das Rad komplett neu zu erfinden. Es wäre schön, wenn es eher als eine Art Weichensteller für eine zukünftige, innovative und humane Psychiatrie fungieren würde. Da mir der Wunsch nach Philanthropie zu verwegen scheint, beschränke ich mich auf Humanität, welche sehr eng mit diesem Begriff verbunden ist. Ich möchte im vorliegenden Buch von *curatio humana* sprechen. Der Begriff *human* stammt aus dem Lateinischen *humanus* und bedeutet menschlich oder menschenwürdig. Das Wort *humanitas* beschreibt die echte Menschlichkeit. Der Begriff *curatio* bedeutet etwa so viel wie Behandlung oder Heilung. *Curatio humana* möchte ich demnach als den menschlichen Umgang im Rahmen eines ressourcenorientierten, holistisch-humanistischen Menschenbildes verstehen. In einer ganzheitlichen Betrachtungsweise wird hierbei der Mensch als einzigartiges, besonderes, selbstbestimmtes Individuum gesehen, dessen Würde unantastbar ist. Dabei ist die allumfassende Akzeptanz und Respektierung des Menschen (auch seiner psychischen Besonderheiten sowie subjektiven Wahrnehmungen und seines subjektiven Sinnes) von zentraler Bedeutung. Dies sollte in der Psychiatrie eine *conditio sine qua non* sein – eine notwendige Voraussetzung für gelingenden Umgang miteinander. Aus welchen Hintergründen man sich seinen Mitmenschen gegenüber *human* verhält, soll in diesem Buch nicht von vorrangiger Bedeutung sein. Viel wichtiger erscheint mir eine generelle humane Verhaltensweise.

Betrachten wir die Tatsache, dass jeder Mensch dem Risiko ausgesetzt ist, im Laufe seines Lebens selbst psychisch zu erkranken oder Angehöriger eines psychisch erkrankten Menschen zu werden, müsste eigentlich schon erklärt sein, warum für eine humane Psychiatrie geworben und gekämpft werden muss.

Eine wichtige Rolle spielt dabei das Menschenbild, das jeder von uns – bewusst oder unbewusst – in sich trägt. Ist dieses in Stein gemeißelt oder bedarf es vielleicht der ein oder anderen Korrektur oder Richtungsänderung? Was macht uns als Menschen aus? Wird der Mensch als Einheit aus Körper, Geist und Seele verstanden? Wird jeder Mensch als einzigartiges Individuum anerkannt? Zu Beginn müssen sich weitere Fragen bezüglich der Reflexion des eigenen Standpunktes gestellt werden: Welche Weltanschauung liegt uns zugrunde? Welche Werte vertreten wir? Für wen oder was wollen wir einstehen? Wenn die Psychiatrie sich als *human* bezeichnen möchte, muss sie sich verschiedenen anthropologischen, philosophischen und ethischen Fragestellungen widmen und Antworten darauf finden.

Ich bin der Auffassung, dass unser Menschenbild von Humanität geprägt sein muss. Menschlichkeit und Mitmenschlichkeit müssen in unserer heutigen Gesell-

schaft wieder mehr an Wert gewinnen, denn menschlicher Umgang miteinander kann präventiv, gesundheitsfördernd und heilend wirken. Dabei spielt die persönliche Integrität eine wesentliche Rolle. Die eigenen Überzeugungen, Werte und Ideale spiegeln sich im Verhalten und Handeln (Wort und Tat) wider. Dem menschlichen Denken müssen entsprechende Taten folgen. Das Menschsein wurde uns durch die Geburt geschenkt – Menschlichkeit bedarf einer bewussten Entscheidung dazu. Sie kann durch die Kultur, Sozialisation, Erziehung, Prägung, Erfahrung, Wertvorstellung und das vorhandene Menschenbild beeinflusst werden. Daher möchte dieses Buch zur bewussten Entscheidung für einen menschlichen Umgang innerhalb der psychiatrischen Versorgung (und vielleicht auch darüber hinaus) aufrufen.

Eine weitere Devise, auf die dieses Buch aufbaut, lautet *errare humanum est* – Irren ist menschlich.

Alle Bemühnungsversuche nach Omnipotenz scheinen zum Scheitern verurteilt. Unser Wissen, die vermeintlich korrekten Ansichten und Auffassungen bedürfen regelmäßiger Reflexion, Anpassung und Korrektur. Daher möchte ich an dieser Stelle anmerken, dass der Begriff *human* nicht für jeden Menschen das gleiche bedeutet. Was für einen Experten durch Fachwissen unter *human* verstanden wird, muss noch lange nicht gleichwohl für einen Experten durch Erfahrung gelten.

Der Weg zur Humanität in der Psychiatrie ist eine lange Reise der Selbsterkenntnis, gepaart mit vielen konstruktiven und wohlwollenden Auseinandersetzungen und Gesprächen mit Betroffenen, Angehörigen und professionellen Helfern. Wir müssen uns auf die gemeinsame Reise nach der wahren Humanität machen – eine Definition von Humanität finden, die allen Beteiligten gerecht wird.

Wirft man nun einen Blick auf die psychiatrische Versorgung, wird schnell deutlich, dass *nach* der Reform gleich *vor* der Reform ist. Zwar gibt es keine Irrenanstalten mehr, aber so manche Begrifflichkeit wie »Zentrum für seelische Gesundheit« kann täuschen und es ist längst nicht überall das zu finden, was angepriesen oder nach außen dargestellt wird. Die Psychiatrie befindet sich in einem Spannungsfeld zwischen fürsorglichem Paternalismus, Autonomiewunsch der psychisch erkrankten Menschen sowie Sorgen und Forderungen von Angehörigen und der Bevölkerung.

Wenn man Gesetze als Top-Down-Versuche erachtet, die bisher teilweise kläglich gescheitert sind oder zumindest nicht den erhofften Effekt hatten (z. B. das Bundeinstellhabegesetz oder die UN-Behindertenrechtskonvention), ist es vielleicht an der Zeit, die Bottom-Up-Variante zu wählen. Menschen, die an der Basis arbeiten, erleben meist zuerst veränderungswürdige Prozesse, da sie diesen täglich hautnah in der Praxis ausgesetzt sind. Sie müssen nur endlich (wieder) lernen, diese anzuprangern und ihr Bestmögliches zum Anstoß einer Veränderung beizutragen. Womöglich kann nur das Ineinandergreifen beider Ansätze zu einer nachhaltigen Verbesserung führen.

Die psychiatrische Versorgung muss ihren Anspruch und die Wirklichkeit stets kontinuierlich reflektieren und gegebenenfalls auf neue Anforderungen, Widersprüche und Rückschritte reagieren. Dazu muss sie sich auch hinterfragen, ob sie den Ansprüchen und Wünschen von Betroffenen und Angehörigen gerecht wird. Darf die Psychiatrie sich als medizinische Fachdisziplin bezeichnen, die den Menschen wirklich ganzheitlich im Blick hat – und nicht nur seine Diagnose?

Psychiatriekritische Menschen gibt es viele. Wichtig ist allerdings, Änderungsvorschläge aufzuzeigen und den Worten entsprechende Taten folgen zu lassen. Hier könnte man bei Philippe Pinel und William Tuke anfangen, die eine gewalt- und zwangsfreie Psychiatrie einführten und mit Wilhelm Griesinger und seinem mehrdimensionalen Verständnis von Psychiatrie fortfahren. Erving Goffman, Franco Basaglia, Thomas Szasz, Ronald D. Laing, Michel Foucault oder David Cooper haben mit ihren Beiträgen zu einer kritischen Betrachtung und Hinterfragen der Institution Psychiatrie geführt. Nicht zuletzt kann man in Deutschland beispielsweise das Schaffen von Caspar Kulenkampff, Klaus Dörner oder Asmus Finzen benennen.

Dieses Buch soll in erster Linie weniger als Kritik, sondern vielmehr als Denkanstoß zu einem möglichen Veränderungsprozess verstanden werden. Dies impliziert eine ständige kritisch-reflektierende Grundhaltung. Gelegentlich werden professionelle Helfer nämlich von einer gewissen Betriebsblindheit erfasst. Davor schützen kann beispielsweise die regelmäßige, kritische Selbstreflexion oder der Trialog.

Wie die Psychiatrie flächendeckend zu einer humanen Institution werden könnte, ist keine einfache Frage und lässt sich erst recht nicht in einem einzigen Satz beantworten. Die psychiatrische Versorgung kann heute nicht vereinheitlicht dargestellt werden. Inhalte, Aufgaben oder Ziele lassen sich selbstverständlich abbilden, aber es muss sich die Frage gestellt werden, ob das theoretische Abbild in der Praxis wirklich immer auch genauso umgesetzt wird. Ich wage zu behaupten, dass dies leider nicht immer bzw. nicht überall der Fall ist. Zum jetzigen Zeitpunkt mag die Unmöglichkeit einer Verallgemeinerung auch gut sein, da somit ein Schubladen-denken vermieden werden kann. Leider herrscht genau diese Denkweise häufig vor und der Psychiatrie sowie den psychischen Störungsbildern lastet ein unverkennbares Stigma an. Interessant kann hierbei die Fragestellung sein, wie man selbst behandelt werden möchte, würde man persönlich von einer psychischen Erkrankung betroffen und auf psychiatrische Hilfe angewiesen sein.

Der psychiatrische Arbeitsalltag zeigt, dass menschliche Beziehungen gleichwohl heilsam als auch zerstörerisch sein können. Michael Balint spricht vom Arzt als Medikament und Heilmittel. Gleichzeitig warnt er dabei aber auch vor Iatrogenität. »Nicht die Flasche Medizin oder die Tabletten seien ausschlaggebend, sondern die Art und Weise, wie der Arzt sie verschreibe – kurz, die ganze Atmosphäre, in welcher die Medizin verabreicht und genommen werde. [...] Bald jedoch kamen wir in unseren Diskussionen darauf, daß es für dieses hochwichtige Medikament keinerlei Pharmakologie gibt. Um es auf eine Weise auszudrücken, die dem Arzt vertraut ist: In keinem Lehrbuch steht etwas über die Dosierung, in welcher der Arzt sich selbst verschreiben soll; nichts über Form und Häufigkeit, nichts über heilende oder erhaltende Dosen usw. Noch beunruhigender ist der Mangel an Literatur über die Risiken dieses Medikaments, über die vielfältigen allergischen Zustände, auf die man die Patienten zu beobachten hat, oder über etwaige unerwünschte Nebenwirkungen.« (Balint 2010, S. 15).

Diese Erkenntnis hat nicht nur für Ärzte Relevanz, sondern sie sollte für jeden professionellen Helfer eine Maxime sein. Helmchen vergleicht diese Dualität zwischen Nutzen und Risiko psychiatrischer Behandlung mit dem Janusgesicht (Helmchen 2017).

Der Umgang mit psychisch erkrankten Menschen beinhaltet automatisch die regelmäßige Konfrontation mit bestimmten Widersprüchen. Basaglia beschreibt dazu: »Vorläufig ist es wichtig, daß es uns gelingt, unsere Widersprüche aufrechtzuerhalten, uns mit ihnen auseinanderzusetzen und sie zu akzeptieren, ohne der Versuchung zu unterliegen, sie von uns zu weisen, um sie zu negieren. Daher könnte es die Aufgabe der heutigen Psychiatrie sein, die Suche nach einer Lösung für die Geisteskrankheit abzulehnen, um sich stattdessen dieser besonderen Art von Kranken als einem *Problem* zu nähern, das – schon allein, weil es in unserer Wirklichkeit vorhanden ist – einen ihrer widersprüchlichen Aspekte darstellen kann, für dessen Lösung neue Wege der Forschung und neue therapeutische Strukturen gefunden werden müssen.« (Basaglia 1974b, S. 16).

Die Individualität von Menschen erfordert individuelle Behandlungsmöglichkeiten und verschiedene Optionen. Wichtig ist dabei immer der Einbezug von Wünschen psychisch kranker Menschen. In diesem Buch sollen zentrale und bedeutungsvolle Begriffe sowie Konzepte, die zu einer verbesserten, humaneren psychiatrischen Versorgung beitragen können, aufgegriffen und näher beleuchtet werden. Die Begriffe sind in alphabetischer Reihenfolge angelegt und können wie ein alternatives Psychiatrie-Lexikon oder Wörterbuch gesehen werden, welches immer wieder Änderungen und Ergänzungen benötigt. Die Begriffe sind das Ergebnis vieler gemeinsamer Gespräche mit Experten durch Fachwissen (professionelle Helfer), Experten durch Erfahrung (Betroffene) und Experten durch Miterleben (Angehörige). Ergänzt und komplettiert wurde die Begriffssliste von Prof. em. Dr. med. Dr. phil. Klaus Dörner, Prof. em. Dr. med. Luc Ciompi, Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Thomas Bock, Dr. med Andreas Richter, Prof. Dr. med. Markus Steffens, Dr. med. Volkmar Aderhold, Dr. med. Martin Zinkler, Hilde Schädle-Deininger und Sibylle Prins.

Über jeden einzelnen Begriff ließen sich ganze Bücher schreiben. Verzeihen Sie mir daher bitte, dass ich mich in Bezug auf die Kompaktheit dieses Buches auf die für mich wesentlichen Dinge kurz und bündig beschränken musste. Dass einigen Begriffen etwas mehr Raum gegeben wird, liegt vermutlich an ihrer gegenwärtigen Brisanz und meiner emotionalen Bindung zum jeweiligen Themenbereich.

Das Buch kann einerseits als Nachschlagewerk genutzt werden. Da aber viele Begrifflichkeiten aufeinander aufbauen und auch ineinander greifen, rate ich dazu, es im Ganzen zu lesen. Dies untermauert wieder meinen Anspruch an eine ganzheitliche Betrachtungsweise unter Einbezug des jeweiligen Kontextes. Es geht in diesem Buch in erster Linie um die Haltungsfrage. Aus dieser heraus müssen ökonomische, politische, soziale und rechtliche Rahmenbedingungen angepasst und neu geschaffen werden. Die Begriffe und Konzepte in diesem Buch sollen dazu beitragen, die eigene Haltung zu hinterfragen und die einzelnen Inhalte der Schlagwörter im psychiatrischen Alltag mehr in den Fokus zu rücken. Eine humane Psychiatrie kann nur so human sein, wie die Menschen, die sie gestalten. Ohne den Versuch des Verständnisses eines holistischen Denkansatzes besteht die Gefahr, dass einzelne Punkte widersprüchlich oder gar unverständlich erscheinen.

Ziel dieses Buches ist es, über den eigenen Tellerrand hinaus zu blicken, den Horizont zu erweitern und einer ganzheitlichen Betrachtungsweise des Menschen innerhalb der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung gerecht zu werden. Man kann Menschen schließlich nicht ändern, sie können sich nur selbst ändern.

Das Buch möchte die Vielfalt der Behandlungs- und Umgangsmöglichkeiten innerhalb der psychiatrischen Versorgung aufzeigen und in den Mittelpunkt rücken. Es möchte ermutigen, die eigenen Denkweisen regelmäßig kritisch zu hinterfragen, auf seinen Bestand hin zu überprüfen und gegebenenfalls zu verändern. Die Inhalte des Buches sind gepaart von objektiven, subjektiven sowie dem Zusammenspiel beider Wahrnehmungen. Subjektive Wahrnehmung aller Beteiligten der psychosozialen Versorgung sollten ernst genommen, akzeptiert und aufgegriffen werden.

Mir ist bewusst, dass dieses Buch zu Differenzen führen wird. Diese sind meiner Meinung im psychiatrischen Alltag auch sehr wichtig, um kontrovers diskutiert zu werden und gegebenenfalls zu einem Umdenken zu führen. Ich habe mich bemüht, dieses Buch in einer möglichst einfachen, verständlichen Sprache zu verfassen, da ich die Hoffnung hege, dass es nicht nur von professionellen Helfern gelesen und diskutiert wird, sondern auch von Betroffenen und Angehörigen.

Ich möchte noch anmerken, dass auch Worte gewisse Risiken und Nebenwirkungen beherbergen. Ein Risiko dieses Buches mag sein, dass es versucht, an bisherigen Denk- und Verhaltensweisen zu rütteln. Sie sollten das Buch daher mit einem gesunden Skeptizismus betrachten.

Ein letzter Hinweis bezüglich der Genderisierung: Um den Lesefluss nicht zu unterbrechen, habe ich mich hauptsächlich auf die männliche Schreibweise beschränkt. Selbstverständlich spreche ich damit alle Geschlechter an.

Offenbach im Herbst 2018

Jonathan Gutmann