



Lumbatriedl **Mit Stolz anders sein** *Frei Leben trotz psychiatrischer Diagnose*

Der amerikanische DSM klassifiziert seit 1952 in einem umfangreichen Werk die seelischen Störungen des Menschen. Die neueste Version V erschien im Mai 2013 und ist mittlerweile auch auf Deutsch erhältlich. Während die Charakterlehre der Antike mit einer Handvoll verschiedener Charaktertypen auskam, ist der DSM ein umfangreiches Werk mit mehreren hundert verschiedenen Störungsbildern

Die Temperamentenlehre, aufbauend auf der Vier-Elemente-Lehre des Empedokles, unterschied zwischen vier verschiedenen Temperamenten: dem Melancholiker, Choliker, Sanguiniker und Phlegmatiker. Der internationale ICD-10 kennt in den Kategorien „F00.“ bis „F99.“ unzählige psychiatrische Störungstypen. Der amerikanische DSM ist in fünf Achsen aufgeteilt, die eine andere Struktur aufweisen, behandelt aber einen ähnlichen Themenkreis. Die Betrachtung des DSM/ICD ist auf die psychiatrischen Mängel eines Menschen ausgerichtet, also auf das, was andersartig, defizitär erscheint. Die Palette der Störungen ist groß: Von Entwicklungsstörungen, Intelligenzminderung, Persönlichkeitsstörungen bis hin zur Schizophrenie reicht das Spektrum. Wer sich selbst mit der Diagnose einer Schizophrenie oder Persönlichkeitsstörung konfrontiert sieht, muss sich damit fragen, ob er wohl die gesammelte Ladung der „Fehler“ hat, die in seinem Störungsbild angekündigt sind. Der Narzisst ist arrogant, überheblich, ausbeuterisch. So will es das Lehrbuch. Nicht selten werden Diagnosen so zum Druckmittel für Angehörige oder Gerichte.

Wissenschaftliches Schubladendenken

Der DSM unterteilt Menschen in Klassen, so wie wir die bunte Tierwelt in Hunde, Katzen, Vögel und Fische teilen. Es handelt sich dabei allerdings nicht um „natürlich“ vorkommende Unterschiede, sondern stellt lediglich ein durch Experten definiertes diagnostisches Regelwerk dar. Doch ausgehend von welchem Idealbild darf man etwas zur „Störung“ herab qualifizieren? Forscher versuchen, einseitig die Gesetze der Psychologie zu definieren. Das Werk der „American Psychiatric Association“ ist daher umstritten. Habe ich die Diagnose, bin ich auch zugleich die Summe aller Probleme, die dieses Störungsbild hat. Wer so denkt, kann sich rasch in seine eigene Krankheit hineinsteigern. Ganz normal anmutende Dinge werden plötzlich zu defizitären Störungen erklärt, das heißt, „pathologisiert“. Die Impulsivität des Borderliners wird zur Gewaltneigung, seine heftigen Liebesgeschichten zu gestörten Beziehungen, die Anhänglichkeit einer liebesbedürftigen Frau zur dependenten Persönlichkeitsstörung. Was nicht gefällt, wird für krank erklärt. Mit Diagnosen wird daher auch Gesellschaftspolitik betrieben. Und wer brav glaubt, was alles schlecht an ihm

sein soll, macht sich auch noch selber fertig: Man stigmatisiert sich selbst, liest sich in seine eigene Krankheit hinein. Diagnosen produzieren ein Krankheitsbewusstsein, das nicht selten schlimmer ist als die Störung selbst.

Diagnosen als unzulässige Vereinfachung

Psychiatern gehen Diagnosen leicht über die Lippen. Die Vielfalt des menschlichen Lebens wird verwissenschaftlicht. Doch wie soll man den Geschmack von Kirschen und Äpfeln mathematisch darstellen? Wir werden vom individuellen Menschen zur Verkörperung eines bestimmten Krankheitsbildes. Der Kranke wird auf seine Symptome reduziert wie eine intelligente junge Frau auf ihre großen, blauen Augen. Doch ist es so einfach? Der DSM als Richter über gut und schlecht, sozusagen das virtuelle Strafgesetzbuch der Psychologen? In der Antipsychiatrie verlangt man, ganz auf Diagnosen zu verzichten, weil Menschen damit in Schubladen geraten. Also doch nicht mehr unterscheiden zwischen Pferd und Forelle? Sind damit alle Probleme aus der Welt geschafft? So mancher, der lange Jahre unter unerklärlichen Beschwerden leidet und mit seinen Schwierigkeiten nicht zurechtkommt, findet in der Diagnose einen Namen für seine Probleme. Und wo ein Name ist, ist auch eine Erklärung möglich und damit eine Lösung nicht weit. Nicht immer ist eine Diagnosestellung also ein Fluch, sondern kann auch hilfreich und erlösend sein. Es hängt vom einzelnen Schicksal und von Krankheitstyp ab, wie eine Diagnose „wirkt“. Den Grund für seine Außergewöhnlichkeit zu kennen kann helfen, sie zu akzeptieren. Dennoch bleiben Diagnosen eine zweischneidige Sache.

Der Umgang mit Diagnosen

Was den Laien spontan schockiert, hat der Psychologe ausführlich studiert. Er betrachtet die Trennungen des DSM nicht als Instrument zur Ausgrenzung von Menschen. Jeder Mensch darf sein, wie er will. Aber eine Unterscheidung ist dennoch nützlich, um besser mit unterschiedlichen Charakteren umgehen zu können. Die Werbung kennt diese Trennung auch: Konsumenten werden in verschiedene Gruppen unterteilt. Yuppies heißt eine der vielen Zielgruppen, Young Urban Professionals, also berufstätige Alleinstehende mit

großer Kaufkraft. Des weiteren gibt es verheiratete Berufstätige mit Kindern und ohne, junge, mittelalte und alte Konsumenten und so weiter. Die Unterscheidungskriterien definieren, wie geworben wird: In einer Kneipe voller Yuppies macht es wenig Sinn, für Ökosandalen zu werben. Die riesige Spielecke steht beim familienfreundlichen IKEA und nicht in der Kantine der nächstgelegenen Nato-Kaserne. Je besser ich meine Zielgruppe kenne, desto gezielter kann ich sie umwerben. Je besser der Psychologe seine Klienten kennt, umso besser kann er sie behandeln. Also, nicht nur der DSM V unterscheidet: Eigentlich jeder Mensch denkt in Kategorien, Schubladen und Vereinfachungen. Es gibt nicht den typischen Yuppie, nicht den typischen Familienvater, Autofahrer, Fußballfan, Tortenesser. Kategorien sind lediglich eine Denkhilfe, um Struktur in die Vielfalt des Lebens zu bringen. Es hängt vom Nutzer ab, wozu es führt.

Profis und Diagnosen

Der DSM ist dem Psychologen eine Arbeitshilfe. Spräche man nicht von Störungen, sondern von Charaktereigenschaften, fielen das große B wie „böse“ bei vielen Störungen weg. Der Psychologe nennt es Störung, der Werbefachmann Lebensstil, der Fußballfan unterscheidet nach Vereinszugehörigkeit, selbst die Krankenschwester macht den Patienten zum „Thorax auf Zimmer 6.“ Ganz so schlimm sind Unterscheidungen also gar nicht. Was die Diagnosen schlecht macht, ist unsere Angst vor den Diagnosen und deren täglicher Missbrauch. Wer wird schon gern von einem Fachmann in eine Ecke gedrängt? Die Diagnose Schizophrenie ändert an unserem Charakter nichts, aber das, was wir Schlimmes darunter vorstellen, lässt uns erschauern. Schlecht ist, was schlecht gemacht wird. Auf Bäume klettern macht Mädchen nur deswegen keinen Spaß, weil man das als junge Dame nicht darf. Wir schämen uns, weil der Arzt es „Störung“ nennt. Wie viel Macht das passende Fremdwort doch hat: Diagnosen scheinen wie Schulnoten, die Krankenakte wird zum Eintrag ins Klassenbuch des Lebens. Setzen, sechs! Die erfundene Unterscheidung erst schafft die Distanz zwischen krank und gesund. Gibt es also eine unsichtbare Mauer zwischen den Menschen? Ist der Unterschied zwischen „gestörten“ und „normalen“ Menschen wirklich so groß wie der zwischen Vogel und Fisch? Nur, wenn man einer zweifelhaften Wissenschaft glauben möchte.

Die Kunst, lustvoll anders zu sein

Schließlich sind wir alles nur normale Menschen. Es gibt gelbe, rote, braune und weiße Menschen. Der DSM entdeckt

noch die weniger bekannten grünen, blauen und getupften. Und weil grün getupfte Menschen ungewöhnlich sind, erklärte er das gleich zur Störung. Selbstakzeptanz ist schwer, wenn man an sich selbst zweifelt. Das Werturteil, das hinter einer Diagnose erscheint, klassifiziert – im Guten wie im Schlechten. Was dem Laien schrecklich erscheint, geht doch nur den lila Getupften etwas an. Kernfrage bleibt doch eigentlich: Kann er sich in seinem Anders-Sein annehmen? Sich annehmen, wie man ist – eine Aufgabe, die nicht nur uns Diagnostizierte erwartet. Nur, wer sich selbst liebt, der kann auch andere lieben. Und das ändert sich auch nicht, wenn die Gelehrten in theoretischen Schubladen wühlen. Die Liebe zu sich und anderen ist die Grundlage für ein zufriedenes Leben – und wenn die Diagnose nicht allein offenbart, was wir alles falsch machen, sondern gleichzeitig als Arbeitsgrundlage hilft, etwas zu verbessern, dann ist auch der DSM nicht mehr das schlimmste aller Bücher, sondern nur ein Nachschlagewerk wie jedes andere. Begegnen wir uns in Liebe, Respekt und ohne Vorurteile – dann hat auch ein DSM V keine Macht über uns.



Bunte Vielfalt von Jami