BDK

Vortrag vom 07.03.01 über

Psychiatrische Krankheit und sozialer Abstieg

U. Davatz

I. Einleitung

Ich verwende bewusst den Begriff psychiatrische Krankheit und nicht psychische Krankheit, da das Krankheitsbild und Krankheitsverständnis stark von unserer psychiatrischen Krankheitsvorstellung und psychiatrischen Begriffsbildung geprägt ist, was nicht unbedingt der psychischen Realität des jeweiligen Individuums entsprechen muss. Und ich werde in meinem Vortrag natürlich von meinem ganz persönlichen psychiatrischen Krankheitsverständnis ausgehen, ein Krankheitsverständnis, das sich im Laufe der Jahre durch meine Erfahrung ständig entwickelt hat und auch noch weiter entwickeln wird.

II. Was ist mein psychiatrisches Krankheitsverständnis ?

- Als Psychotherapeutin, d.h. Seelentherapeutin und Familientherapeutin habe ich im Laufe der Jahre sämtliche psychiatrischen Krankheitsbilder versucht, funktionell und innerhalb des sozialen Umfeldes, d.h. also interaktiv zu verstehen und auch anzugehen.
- Dies natürlich nicht ohne Einbezug aller neusten hirnorganischen, neurologischen und biochemischen Erkenntnisse wie Neurotransmitter etc.
- Eine psychische Krankheit ist für mich aber nie nur ein Gerhirnzustand eines Menschen, der einfach mit entsprechenden chemischen Mitteln behandelt werden kann. Das betroffene Individuum muss immer aktiv in den Prozess miteinbezogen werden.
- Um Ihnen zu demonstrieren, was ich meine mit meiner Funktionalisierung von psychischen Krankheitsbildern, gebe ich in Kürze ein paar Beispiele:
  - Eine Depression ist der psychische Zustand eines Menschen, der sich als chronischer Verlierer vorkommt, kurz eine Verliererkrankheit.
  - Die Schizophrenie eines jungen Menschen ist eine maligne verlaufene Pubertät.

https://adhs.expert

- Der schizophrene Erwachsene ist ein Mensch der etwas verrücken sollte, um nicht verrückt zu werden.
- Der Süchtige ist einer der vor seinen unangenehmen Gefühlen (Angst, Wut, Zorn od. Scham) davonlaufen möchte.
- Ein Zwanghafter ist einer der zwanghaft, d.h. krampfhaft, die sich ihm aufdrängende psychische Veränderung oder Entwicklung zu verhindern versucht.

– Ohne weiter auf die funktionellen psychischen Krankheitsdefinitionen einzugehen versuche ich nun zum Thema Arbeit überzuleiten.

III. Bedeutung der Arbeit in unserer Gesellschaft

– Die meisten Menschen in einer modernen Industrie- und Leistungsgesellschaft verbringen mindestens einen Drittel von 24h, d.h. 8h oder die Hälfte der Wachzeit d.h. des Tages am Arbeitsplatz. Viele Menschen verbringen aber auch weit mehr als die Hälfte ihrer Wachzeit am Arbeitsplatz, speziell wenn der Wettkampf in der Wirtschaft immer grösser wird.
– Aus der Arbeit wird folglich sehr viel, wenn nicht fast alles Selbstwertgefühl abgeleitet.
– Ein Mensch, der die Arbeit verliert, wird depressiv, kommt sich als Verlierer vor. Ein Mensch, der keine Arbeit findet, ebenfalls.
– Ein Mensch, der schlechte Bedingungen am Arbeitsplatz hat, wird ebenfalls krank, psychisch oder physisch.
– Die Arbeitsplatzbedingungen sind leider heutzutage häufig nicht mehr besonders menschengerecht oder menschenfreundlich, sondern eher wirtschafts- und wettkampfsfreundlich durch den beschleunigten Wettkampf rund um unseren Globus.
– So überleben nur die besonders robusten Menschen in diesem Überlebenswettkampf an der Arbeit.
– So betrachtet könnte man zum Schluss kommen, psychisch Kranke können sowieso nicht bestehen im Wettkampf der Arbeitswelt, folglich ist ihr sozialer Abstieg unweigerlich vorprogrammiert und unverhinderbar.
– Als Sozialpsychiaterin mit über 20 Jahren Erfahrung in Rehabilitationspsychiatrie möchte ich diesem fatalistischen Weltbild in bezug auf psychische Krankheit und sozialen Abstieg aber angstvollen Herzens widersprechen, es

https://adhs.expert

muss nicht so sein, dass psychisch Kranke immer nur einen Abstieg erleiden müssen.

IV. Wie kann der soziale Abstieg bei psychisch Kranken verhindert, wie sogar ein Aufstieg gefördert werden ?

- Leider hat man in der Psychiatrie häufig den Fehler begangen, dass man psychisch Kranke mit geistig Behinderten gleichgesetzt hat. Man ist von der Annahme ausgegangen, dass psychisch Kranke unweigerlich eine Leistungsbehinderung haben.
- Aus diesem Grunde hat man ihnen, und tut dies auch heute noch, meist möglichst einfache Arbeit vorgesetzt, die an sich für geistig Behinderte geeignet ist.
- Der psychisch Kranke hat zwar während seiner Akutphase durchaus einen Leistungseinbruch, was aber nicht heisst, dass seine Leistungsfähigkeit grundsätzlich tiefer liegt als bei einem Durchschnittsmenschen.
- Viele psychisch Kranke haben sogar ganz besondere Fähigkeiten, sind überdurchschnittlich intelligent und könnten der Menschheit etwas Spezielles anbieten.
- Wo ihre sog. „Behinderung" meistens liegt, ist in der emotionellen Empfindsamkeit und Verletzlichkeit, d.h. sie sind angewiesen auf gut funktionierende soziale Beziehungen um sie herum, was natürlich längst nicht immer der Fall ist an jedem Arbeitsplatz.
- Auch wenn sie selbst sehr emotionell sein können oder gerade deshalb, vertragen sie nicht viel negative Emotionalität in ihrem Umfeld und reagieren sofort mit Davonlaufen oder Absentismus.
- Dies wird dann häufig falsch interpretiert in dem Sinne, dass man glaubt, sie seien von der Arbeit selbst überfordert, dabei waren sie von der emotionellen Arbeitsplatzsituation überfordert (high expressed emotional concept).
- Bietet man den psychisch Kranken also Arbeit unter ihrem intellektuellen Leistungsniveau an und interpretiert ihren Absentismus nochmals mit Überforderung auf Leistungsebene tut man ihnen doppeltes Unrecht an, und die beruflichen Wiedereingliederungsbemühungen werden unweigerlich scheitern.

https://adhs.expert

- Bei der beruflichen Wiedereingliederung oder gar Ersteingliederung von einer psychisch kranken Person sollte man aus meiner Erfahrung immer von den ganz persönlichen Neigungen und Eignungen dieses Menschen ausgehen.
- Man sollte nicht versuchen diesen Menschen an die Wirtschaft anzupassen, sondern zuallererst ein genaues Eignungs- und Neigungsprofil erstellen und dabei vorderhand keine Rücksicht auf die Realität nehmen.
- Erst wenn man den Menschen gut erfasst hat in seinen besonderen Fähigkeiten darf man sich an die Arbeitsplatzsuche machen, die Suche nach einer geeigneten Nische.
- Glaubt man eine solche möglicherweise geeignete Nische gefunden zu haben, braucht es einen sehr sorgfältigen Einstieg in den Arbeitsprozess und eine sorgfältige weitere sozialpsychiatrische Begleitung des Arbeitgebers und des Patienten. Ohne eine solche Begleitung ist der Reha-Versuch meistens zum Scheitern verurteilt.
- Merkt man, das der Arbeitgeber mit diesem diffizilen Eingliederungsprozess überfordert ist und den psychisch Kranken abzulehnen beginnt, auch wenn er dies nicht zugibt, muss das Arbeitsverhältnis aufgelöst werden, da es dem Patienten nur psychisch schadet.
- Die sozialpsychiatrische Begleitperson muss bereit sein viele Fehlstarte und misslungene Versuche zu verkraften und dennoch den Mut und den Glauben nicht aufzugeben.
- Bei jedem missglücktem Versuch lernt man wieder, der Begleiter und der Patient und kann das Gelernte beim nächsten Versuch wieder anwenden.
- Hält man sich an die Regeln und gibt nicht auf, kommt der Erfolg unweigerlich eines Tages.
  Beisp. Th. Br., E.K., Th.E.

Schlussfolgerung

Wird der psychisch Kranke nicht nur psychiatrisch diagnostiziert, d.h. gestempelt und somit stigmatisiert, sondern begleitet man ihn ganz sorgfältig individuell und unterstützt ihn in seinen ganz spezifischen Fähigkeiten, ist man ihm bei der Suche nach einer geeigneten beruflichen Nische behilflich und agiert man so kreativ wie möglich, muss die psychische Krankheit überhaupt nicht zum sozialen Abstieg des Betroffenen führen. Man lernt zudem sehr viel über die menschlichen Tiefen und die ausser-

https://adhs.expert

ordentliche Komplexheit und Vielfältigkeit eines menschlichen Schicksals. Lässt man den psychiatrisch Kranken jedoch alleine auf seinem Weg, bzw. überlässt man ihn nur den chemischen Krücken, macht er sicher einen sozialen Abstieg, schon rein aus der sekundären Behinderung durch die sedierende Wirkung der Psychopharmaka.

https://adhs.expert