

KRITIK AN DER OFFIZIELLEN PSYCHOTHERAPIE #2

Leiden, Störung, Anderssein

Im Folgenden stelle ich dar, was ich an der Haltung der offiziellen (auch: akademischen) *Richtlinien-Psychotherapie* (RPT) problematisch finde. Oftmals zeigt sich diese Haltung nicht ausdrücklich, sondern nur indirekt; sie kann aber, so meine ich, aus ihrem wissenschaftlichen Anspruch, aus Veröffentlichungen, Fallbesprechungen, dem alltäglichen therapeutischen Handeln sowie aus Klagen von Patient:innen erschlossen werden.

Immer abwechselnd werde ich als erstes jeweils meine Kritik formulieren und darauf folgend meine Haltung schildern, wie sie dem Blog zugrunde liegt. Wenn du dich auf meinem Youtube-Kanal und auf meinem Blog bewegst, werden dir meine Einstellungen sowie meine menschliche und moralische Grundhaltung nach und nach deutlich werden. Für eine Veränderung der RPT in diesem Sinne trete ich ein.

Ich wünsche mir von den Fachleuten einen kritischen Diskurs, der zum Teil tiefgreifende Änderungen nach sich ziehen sollte. Ich bin mir bewusst, dass viele Berufskolleg:innen sehr kompetent, effizient und emotional zugewandt arbeiten. Diese werden sich durch meine Kritik hoffentlich bestätigt fühlen. Wer sich in meiner Kritik wiedererkennt, dem mag diese als Anlass zu einer *Deliberate Practice*, zur kritischen Selbstreflexion, dienen (vgl. *Psychotherapeutenjournal* 3/2022, 241-248).

Leiden

Vermutlich liest du diesen Text, weil du irgendwelche *Symptome* hast, weil du an etwas leidest oder weil es dir einfach nur beschissen geht. Vielleicht sagst du auch: *Ich hab' da so ein komisches Problem*. Oder: *Mit mir stimmt was nicht. Ich bin nicht ganz normal*.

Dein eigentliches Leiden besteht in irgendeinem negativen Empfinden: Dir tut etwas weh, du hast Angst, du bist immer traurig und niedergeschlagen, du kannst nicht aufhören zu weinen, dir fällt es schwer, dich zu konzentrieren, Erinnerungen kommen in dir hoch und machen dir eine Riesenpanik, du hast ständig quälende Durchfälle, du fühlst dich einsam, du musst 100 Mal hintereinander die Fensterläden kontrollieren und hast keine Zeit mehr für etwas Anderes, dir fehlt der Antrieb, du magst nicht mehr leben, dein häufiges Erröten ist dir peinlich, bestimmte innere Bilder bedrängen dich. Was immer es ist, woran du leidest: Es handelt sich um Zustände, die äußerst unangenehm oder kaum noch erträglich sind.

Störung

Andere, zum Beispiel Arbeitgeber, nennen das, was du hast, eher eine *Störung*: *Die Frau Arbeitnehmerin oder der Herr Lohnempfänger hat eine Störung und kann leider nicht arbeiten. Das stört den Betrieb und den Arbeitsfrieden, weil andere seine Arbeit machen müssen bzw. sie Geld kriegt, ohne es verdient zu haben*. Oder aber die Ehefrau hält ihren Mann für gestört, weil er den Abwasch nie macht oder sie einfach nicht versteht. Dann hofft man auf die Therapeutin und erwartet die Behebung dieser Störung – was meist wortlos geschieht.

Insofern ist der hyperaktive Junge – früher sagte man: *Zappelphilipp* – in der 4. Grundschulklasse *gestört*, als er den Ablauf des Unterrichts stört. Also schimpft die Grundschullehrerin, damit er endlich stillsitzt. Ich kann sie dabei wirklich gut verstehen: Wenn sie zwei von der Sorte in ihrer Klasse hat, kann sie nämlich den Laden zumachen und sich selbst wegen einer *Störung* krankschreiben lassen. Andererseits wäre der Junge aber gar nicht auffällig, wenn er herumlaufen und später als Bundesligafußballtrainer am Spielfeldrand das Rumpelstilzchen geben dürfte.

Du merkst also schon: Das Wort *Störung* ist immer mit einer speziellen Perspektive verbunden. Das heißt, dass es immer einen Jemand oder eine Jemandin gibt, der oder die sich gestört *fühlt*. Oder es ist der Produktionsablauf, der ungestört vonstatten gehen muss, oder der Badebetrieb im Freibad.

Nehmen wir einmal an, du würdest bei deinem Lieblings-Bäcker einfach mehrmals laut atmen, weil du gerade mehr Luft brauchst – du weißt schon: so wie man es normalerweise nicht tut. Vielleicht schaut dich der verhalten aufgebrachte Herr neben dir vorwurfsvoll an, mit der stillschweigenden Botschaft im Blick: *Wo kommen wir denn hin, wenn hier jeder laut atmen würde?! Das stört jetzt aber erheblich den Brötchenverkaufverlauf!* Wenn du dich jetzt fragst, wieso er nicht ungestört Brötchen kaufen kann, wenn du laute Atemgeräusche von dir gibst, weiß ich darauf auch keine Antwort. Wir können nur spekulieren, was im Inneren dieses Herrn, der doch eigentlich ganz normal aussieht, abläuft und was genau ihn denn so stört: Vielleicht hat er vor dem Brötchenkauf im Internet einen Porno angeschaut, und nun erinnert ihn dein hörbares Geatme an seine Hauptdarstellerin, und er ist nun ganz irritiert, weil er findet, dass eine Pornoszene nichts in einem Bäckerladen zu suchen hat. Ich möchte ihm da beipflichten, ihn aber gleichzeitig darauf aufmerksam machen, dass dein Atmen damit rein gar nichts zu tun hat und dass seine Assoziationen nur in seinem eigenen Kopf stattfinden. Trotzdem wird er vermutlich nicht meinen, dass er selbst, sondern dass du eine Therapie nötig hättest.

Anderssein

Wir können daran sehen, dass nicht nur eine *Störung* irgendjemanden stören kann, sondern dass auch *Anderssein* oder eine unübliche Verhaltensweise eine Störung bei oder in einer Person verursachen kann.

Bei diesen Phänomenen handelt es sich aber nicht um wissenschaftliche Kriterien, sondern um *gesellschaftliche Bewertungen und Normen!* Und natürlich wabern nicht nur dem Bäckerinnenkunden diese Werte und Normen durch Kopf, Brust und Bauch, sondern auch dir und mir. Das bedeutet, dass du selbst dich vielleicht als eine Störung und als *unnormale* empfindest. Vermutlich leidest du also nicht nur an deinen Symptomen selbst, sondern auch noch daran, dass du nun nicht mehr *ungestört* funktionierst und dass du Angst hast, nicht mehr *normal* zu sein!

Mit anderen Worten: Dein Leiden ist dir peinlich, du empfindest es als Schande, du versuchst es zu verstecken. Du befürchtest, anders zu sein, nicht normal und nicht mehr zugehörig. Ja, wer ein seelisches Leiden hat, fühlt sich immer auch mehr oder weniger sozial diskriminiert und ausgeschlossen. Das findet nicht nur in deinem Kopf statt; vielmehr ist es ganz konkret erfahrener sozialer Abstand. Auch die Anderen verhalten sich, sobald sie deines Problems gewahr werden, mit Distanzierung: *Du musst endlich ...!*, sagen sie, *Du darfst nicht immer ...!* *Du solltest endlich mal ...!* *Wenn du meinem Ratschlag nicht Folge leisten willst, kann ich dir auch nicht helfen!*

Fazit: soziale Distanz

Für mich schwingt in derartigen Äußerungen mit: *Du bist nicht normal. Du bist unvernünftig! Lass mich in Ruhe! Du bist einfach zu ...!* Da sich diese Art von *Ent-Gegnungen* wiederholen, bildet sich eine soziale Norm heraus, etwa: *Alle Menschen mit diesem Leiden sind nicht okay.* Schlimmer noch: *Sie sind psychisch abnorm.* Durch diese Normbildungen vergrößert sich der Abstand des leidenden Menschen zur Gemeinschaft; dann leidet dieser nicht nur an dem Verlust der aktuellen sozialen Beziehungen, sondern darüber hinaus an dem Schwinden seiner *Hoffnung* auf zukünftige nährnde Begegnungen. Diesen Vorgang kann man nicht anders bezeichnen als Distanzierung oder gar *Diskriminierung*.

Halten wir also fest: Beim Nachdenken über seelische Krankheiten oder Symptome spielen drei Phänomene eine wichtige Rolle. Leiden heißt demnach:

1. *Leiden*: Dir geht es schlecht.
2. *Störung*: Irgendjemand fühlt sich gestört. Du selbst empfindest dich auch als Störung.
3. *Anderssein*: Du erfüllst irgendeine Norm nicht, verletzt eine (unausgesprochene) Regel oder brichst ein Tabu und bist deshalb anders; deine soziale Zugehörigkeit ist eingeschränkt oder gar aufgehoben.

Ich bin der Meinung, dass vermutlich jedes seelische Leiden neben dem ursprünglichen Problem auch noch eben dieses soziale Leiden beinhaltet: Letzteres bezeichne ich als *das Leiden-am-Anderen* oder als *das Leiden-am-Du*. Es tritt also zu dem ursprünglichen *Leiden-an-Sich* hinzu und bewirkt dessen Potenzierung. Zu dem Thema *Leiden-am-Du* kannst du in späteren Texten (vgl. *Kritik...#4*) mehr lesen.

Die RPT als Psychotechnik

Die offizielle Psychotherapie neigt in mehrfacher Hinsicht dazu, diese Problematik eher zu verstärken als zu lindern, nämlich indem sie ...

1. dir mittels einer Diagnose zu verstehen gibt, dass du (qualitativ) anders bist,
2. dein Leiden ebenfalls als zu reparierende Störung betrachtet,
3. von den Behandelnden eine so weitgehende *Abstinenz* (= Vermeidung einer persönlich-emotionalen Beziehung) verlangt, dass eine heilende menschliche Begegnung sehr erschwert wird.

Insofern ist die RPT tendenziell beurteilend, manipulierend, distanzierend und nicht selten diskriminierend. Sie behandelt dich so, als wärest du ein defektes Auto, ein kaputtes Gerät oder bestenfalls ein interessantes *gadget*.

Im folgenden Text (*Therapie als Begegnung*) erläutere ich dir, wie ich die Sache mit der Störung und der Abstinenz sehe.