

## Vorwort und Danksagung zur 2. Auflage

### *1. Handeln vs. Behandlung*

Die erste Auflage dieses Buches lautete „**Die psychotische Krise**. Ein systemisches und entwicklungs-psycho-logisches Erklärungsmodell. Ursachen, Verlauf und psychotherapeutische Interventionen“ und erschien 2001. Dieser Titel war schon damals nicht ganz passend; denn das Buch enthielt noch andere Themenbereiche, die nicht unmittelbar mit psychotischen Problematiken zu tun hatten. Allein diese Tatsache machte es nötig, den Titel des Buches an die angebotenen Inhalte anzupassen. In der Zwischenzeit sind zudem noch weitere Arbeiten entstanden, die in dem vorliegenden Band aufgenommen wurden. Damit werden die wesentlichen Themen und Fragestellungen zusammengefasst, die für den psychiatrischen und psychosozialen Kontext von Relevanz sind.

Der Titel „**Wer nicht handelt, wird be-handelt**“ darf auf keinen Fall vorwurfsvoll oder gar schadenfroh verstanden werden, vielmehr impliziert er die berechtigte Hoffnung, dass wer das Heft des eigenen Handelns wieder in die eigenen Hände nimmt, nicht mehr be-handelt wird bzw. zu werden braucht. Dieser Titel entsprang ursprünglich einem Gedanken, den ich Mitte der 1980er Jahre entwickelte, als in meinem damaligen Studium der Unterschied zwischen Handeln und Verhalten erörtert wurde und ich gleichzeitig in einer Therapeutischen Wohngemeinschaft für psychoseerfahrene bzw. psychiatriebetroffene Menschen arbeitete. In meinem Studium wurde Handeln als ein Verhalten definiert, für das man sich verantwortlich fühlt, während man nicht umhin kann, sich zu verhalten – egal was man auch immer – absichtsvoll oder nicht – tut oder unterlässt. **Es ist zwar nicht möglich, sich nicht zu verhalten, sehr wohl ist es aber möglich, nicht zu handeln.**

Viele Bewohner/innen erlebten sich in ihrem Verhalten nicht verantwortlich, wenn sie sich psychotisch verhielten und in vielen Fällen beanspruchten sie auch für sich das Recht, für problematische Verhaltensweisen nicht zur Verantwortung gezogen zu werden. Das hatte jedoch die Konsequenz, dass sie sich selbst in psychotischen Krisen nicht mehr als handelnde Subjekte wahrnahmen, sondern stattdessen von anderen **be-handelt** wurden. In diesem Zusammenhang fiel mir der Aphorismus „Wer nicht handelt, wird be-handelt“ ein. Jahre später hörte ich im Radio, dass ein ehemaliger Bundespräsident in einer seiner Reden genau die gleiche Formulierung gebrauchte. Ein Leser meines Buches „Wo aber Gefahr ist, wächst das Ret-

tende auch“ wies mich darauf hin, dass dieser Aphorismus wohl nicht von mir stammen könne, weil er ein altes chinesisches Sprichwort sei, von dem ich tatsächlich – zumindest bewusst – bis zu diesem Zeitpunkt noch nie etwas gehört hatte. Meines Erachtens wäre es auch sehr unwahrscheinlich, wenn nur ein einziger Mensch auf diesen Zusammenhang zwischen Nicht-Handeln und Be-Handlung gekommen wäre.

Das subjektive Gefühl der Verantwortlichkeit für das eigene Tun oder Unterlassen ist somit das entscheidende Merkmal der Unterscheidung zwischen Verhalten und Handeln. Verhalten schließt damit immer Handeln mit ein: Jedes Handeln ist Verhalten. Der Umkehrschluss dagegen gilt nicht: Denn nicht jedes Verhalten kann als Handeln qualifiziert werden, weil Menschen sich – wie bereits erwähnt – für bestimmte Verhaltensweisen nicht verantwortlich fühlen, die unwillkürlich und häufig unbewusst vollzogen werden.

Wenn sie beispielsweise ein Verhalten gezeigt haben, an das sie sich – aus welchen Gründen auch immer – nicht mehr erinnern können, erleben Menschen sich nicht verantwortlich für dieses Verhalten. Das Gefühl für das eigene Verhalten nicht verantwortlich zu sein, stellt sich häufig in einem drogeninduzierten Rauschzustand ein bzw. – wie bereits erwähnt – in einer „Psychose“. Von „fremden Mächten“ bzw. der eigenen („Wahn“-)Wirklichkeit zu einem Verhalten gezwungen zu werden, für das man sich nicht verantwortlich fühlt, kann als ein wesentliches – vielleicht als *das* wesentlichste – Kriterium einer Psychose angesehen werden.

Wie ich an anderer Stelle (MÜCKE 2007, S. 479ff) beschrieben habe, scheint eine wesentliche Bedingung für psychotisches Erleben und Verhalten darin zu bestehen, dass man sich zuvor über Jahre fremdbestimmt – also „be-handelt“ – erlebte. Das Symptom (z.B. „Stimmen“, Beeinflussungsideen etc.) ergreift dann noch einmal Besitz von einem, so als ob dieses Symptom das Erleben der Fremdbestimmung noch verdoppeln möchte. Psychotische Symptome lassen sich so auch als Signale deuten, die einen darauf hinweisen möchten, das Leben wieder selbstverantwortlich in die eigenen Hände zu nehmen. Und schließlich fühlen sich andere genötigt bzw. dazu verführt, über Menschen, die einmal psychotisches Verhalten gezeigt haben, zu bestimmen, ihnen die Verantwortung für sich abzusprechen und Entscheidungen für sie zu treffen, so dass die Betroffenen ein drittes Mal fremd bestimmt behandelt werden. In dem Maße wie es gelingt, diese drei Formen der Fremdbestimmung – also der Be-handlung durch Dritte/s – zurückzudrängen und sich mehr und mehr selbst zu bestimmen und in diesem Sinne selbstverantwortlich zu handeln, erhöht sich in der Regel die

Wahrscheinlichkeit, dass sich die psychotischen Symptome sukzessive verabschieden.

Sich für ein Verhalten nicht verantwortlich *zu erleben*, wird von den meisten Gesellschaften so *gewertet*, dass man tatsächlich entweder nur teilweise oder überhaupt nicht für ein Verhalten verantwortlich gemacht werden kann. In bestimmten Fällen kann diese Zuschreibung von im wörtlichen Sinne „Verantwortungslosigkeit“ eine lebensrettende Maßnahme sein (siehe Kapitel 10 Punkt 9). In anderen Fällen kann es jedoch auch sehr unangenehme Folgen haben, für das eigene Verhalten keine Verantwortung mehr zugebilligt zu bekommen, wenn einem die Möglichkeit des (verantwortlichen) Handelns abgesprochen wird. Zum einen wird man als nicht mehr geschäftsfähig angesehen, damit als handelndes Subjekt negiert und in letzter Konsequenz auch vom Handeln auf dem freien Markt ausgeschlossen (gesetzliche Betreuung). Andere handeln dann im Namen der so wahrgenommenen (diagnostizierten bzw. etikettierten) Personen, die in ihren Persönlichkeitsrechten sehr stark eingeschränkt werden und im Extrem vollkommen ihre Selbstbestimmung (Autonomie) verlieren. In einem solchen Fall werden Menschen dann nur noch be-handelt. Was aber, wenn eine der Hauptgründe für die Entwicklung einer Psychose darin bestünde, sich in seiner Selbstbestimmung bedroht zu fühlen bzw. die eigene Autonomie bedroht zu wissen? Dann wäre die Be-handlung von psychotisch definierten Menschen, die tendenziell immer auch die Autonomie bedroht, auf dieser logischen Ebene etwas, was psychotisches Verhalten und Erleben in einer Art Teufelskreis aufrechterhält. In einem solchen Kontext wäre es eher hilfreich, jedem Verhalten, das gezeigt wird, Verantwortlichkeit zu *unterstellen, um Selbstbestimmung zu fördern*.

Auch für eine Gesellschaft – Demokratie, Gewaltenteilung und Rechtsstaatlichkeit vorausgesetzt – kann es fatale Folgen haben, Verantwortlichkeit bei destruktiven Verhaltensweisen abzusprechen: Wenn beispielsweise jemand im Vollrausch gewalttätig wird und einen anderen Menschen verletzt, irreparabel schädigt oder sogar tötet, müsste er – meines Erachtens – aus pragmatischen Gründen doppelt verantwortlich wahrgenommen werden: Zum einen als Verursacher des Vollrausches und zum anderen als Gewalt-Täter. Diese doppelte Verantwortung wäre dann bei der Beurteilung der Tat und der Festsetzung eines adäquaten Strafmaßes zu berücksichtigen. Einem Menschen Schuldfähigkeit aus welchen Gründen auch immer abzusprechen, heißt, ihn seiner Menschenwürde zu berauben, denn zur Würde des Menschen gehört das unteilbare Recht, die Verantwortung für die eigenen Taten zu tragen. Wird ihm diese Verantwortlichkeit und damit seine Schuldfähigkeit genommen, kann das wie ein Ausschluss aus der menschli-

chen Gemeinschaft wirken. Im Extrem – so meine These – kann es einen Menschen unbewusst dazu veranlassen, wieder eine Straftat bzw. ein Gewaltverbrechen zu begehen, um endlich Schuld zugesprochen zu bekommen und damit erst die Möglichkeit zu erlangen, sie wieder gutzumachen bzw. zu sühnen.

## ***2. Zur Entpathologisierung der menschlichen Psyche***

Die im Text verwendeten diagnostischen Begrifflichkeiten werden von mir zur besseren Verständigung ausschließlich im deskriptiven Sinne über berichtete bzw. beobachtete Verhaltens- und Erlebensweisen gebraucht und dürfen nicht als Beschreibungen von „psychischen Krankheiten“ missverstanden werden. Leider implizieren bzw. transportieren Diagnosen immer eine in erster Linie auf Defizite gerichtete Wahrnehmung und bedürfen deswegen einer Transformationsleistung, die dezidiert auf Kompetenzen fokussiert. Eine solche Übersetzungsleistung hinsichtlich psychischer Symptome bzw. Problematiken findet sich detailliert in meinem Buch „Hilf Dir selbst und werde, was Du bist“ (2007). Sollten Sie dennoch pathologieorientierte Konzepte, Beschreibungen oder Erklärungsmuster, die vom Autor unkritisch übernommen wurden, in diesem Buch finden, wäre ich Ihnen sehr dankbar, wenn sie mich darauf hinweisen.

Eine körperliche Krankheit zu behandeln, um damit den Heilungsprozess zu unterstützen oder überhaupt zu ermöglichen, dass sie heilen kann (medizinischer Kontext), unterscheidet sich grundsätzlich von psychotherapeutischen Anregungen und Interventionen, mit deren Hilfe ein Problem gelöst werden bzw. sich ein Symptom<sup>1</sup> verabschieden kann (psychischer bzw. psychosozialer Kontext). Die Vermischung dieser Kontexte führt zu begrifflichen Verwirrungen, Missverständnissen und Abwertungsprozessen: Wenn bei einem Menschen eine körperliche Krankheit diagnostiziert wird, bedeutet das nicht automatisch, dass seine Persönlichkeit damit in den Fokus der Aufmerksamkeit rückt. Wird dagegen ein psychisches Problem oder

---

<sup>1</sup> Der Begriff „Symptom“ (griech. *σύμπτωμα* (symptoma) „Begleiterscheinung“ von *syn* „zusammen“, *πίπτο* „fallen“, dazu das Substantiv *ptoma* „Fall“) ist im systemisch-psychotherapeutischen Kontext dann berechtigt, wenn er von dem medizinischen Krankheitskontext gelöst wird und in seiner ursprünglichen Bedeutung „Begleiterscheinung“ als Ausdruck einer in der Regel unbewusst bzw. unwillkürlich ablaufenden Konfliktlösung bzw. als psychische Reaktion auf eine schwierige Lebenssituation begriffen wird.

Symptom als Ausdruck einer „psychischen Krankheit“ missinterpretiert, so gibt es berechtigte Befürchtungen, ob das nicht ein negatives Licht auf die betreffende Person selbst wirft.

Die gleichen Begrifflichkeiten können zudem ganz unterschiedliche Bedeutungen in den verschiedenen Kontexten bekommen: So bedeutet „Behandlung“ im medizinischen Kontext nichts anderes als den Versuch, einen Heilungsprozess mittels bestimmter medizinischer Verfahren, Methoden und Heilmittel anzuregen oder zu ermöglichen; während „Behandlung“ im psychosozialen Kontext eher auf Maßnahmen sozialer Kontrolle hinweist. Im medizinischen Kontext mag es in bestimmten Fällen durchaus seine Berechtigung haben, davon zu sprechen, dass Expert/inn/en mehr über bestimmte Krankheiten wissen, als die Kranken selbst und eine Krankheit von dem/der Kranken zumindest virtuell isolieren und behandeln können. Aus einem solchen medizinisch begründeten Vorgehen mag die Würde eines Menschen weitgehend unangetastet bleiben. Doch im psychischen bzw. psychosozialen Kontext führt eine „Behandlung“ zu einer massiven Grenzverletzung, da sie die Autonomie eines Menschen mit psychischen Problemen oder Symptomen missachtet und meint, besser als er selbst zu wissen, was für ihn gut ist. Im Extrem wirkt sie wie eine Entmündigung. Allein diese negative Bedeutungsveränderung bei der unzulässigen Übertragung medizinischer Begrifflichkeiten mit ihren sie begleitenden Sicht- und Handlungsweisen auf den psychosozialen Kontext spricht für eine **Entpathologisierung der menschlichen Psyche**: Im psychischen System bzw. im psychosozialen Kontext gibt es weder Krankheiten noch Heilungen, sondern ausschließlich Probleme und ihre Lösungen. Und: Nur diejenigen Menschen, die ein Problem haben, können es auch lösen. Nur sie wissen – unbewusst oder bewusst – wirklich, was gut oder schlecht für sie ist.

Zudem: Werden psychopathologische Kategorien und Etikettierungen zur Selbstbeschreibung bzw. zur Erklärung bestimmter Erlebensweisen übernommen, kann das wie eine sich selbst erfüllende Prophezeiung wirken und Menschen extrem schwächen: Hinsichtlich des Etiketts „Schizophrenie“ schreibt VOLKMAR ADERHOLD: „Der schützende Abwehrcharakter von Verleugnung und Externalisierung – vor allem angesichts des hohen Stigmatisierungsgrades durch den Namen der Störung – wird dabei ebenso wenig in Rechnung gestellt. Krankheitseinsicht in diesem Sinne wird oft mehr zu einem klugen bis dependenten Unterwerfungsritual. Mit Einsicht steigt – so hofft man – die Bereitschaft zur Medikation. Bereitschaft zur Behandlung ist jedoch nicht notwendig mit Einsicht in das Vorliegen einer Psychose/Schizophrenie verbunden.“ ADERHOLD zitiert in diesem Zusammenhang über vier Jahre dauernde Dubliner Studie (CRUMLISH et al 2005) an 101

erstmalig als „schizophren“ diagnostizierten Patienten. Diese Studie kam zu dem Ergebnis, „dass mit zunehmender ‚Einsicht‘ eine psychische Erkrankung (Mental Illness) zu haben – jedoch unabhängig von der Behandlungsbereitschaft oder der Fähigkeit psychotische Symptome zu differenzieren – die Depressivität und Anzahl von Suizidversuchen steigt“ (ADERHOLD 2007a, S. 7).

### ***3. Hinweise und Danksagung***

Noch eine Bemerkung zu den in vielen Kapiteln verwendeten, kursiv geschriebenen Aphorismen: Wenn es sich um Zitate anderer Autoren handelt, findet sich der entsprechende Name des Autors jeweils unter dem Aphorismen, handelt es sich dagegen um einen Aphorismus ohne Namensangabe, so stammt er vom Autor dieses Buches.

Viele der in diesem Buch entwickelten Gedanken wären ohne meine Begegnungen mit ARNOLD RETZER und GUNTHER SCHMIDT nie gedacht worden. Ihnen bin ich zu großem Dank verpflichtet. HELM STIERLIN möchte ich besonders für seine Art der Wissensvermittlung, seine Unterstützung und seinen Ansporn danken. Meiner Mitarbeiterin MIRJAM NEEBE sei für die wertvollen Korrekturen am Text gedankt.

Natürlich liegen die hier formulierten Wirklichkeitskonstruktionen allein in meiner Verantwortung, was mögliche Fehlinterpretationen bzw. Fehlschlüsse mit einschließt. Wie jede wissenschaftliche Theorie reduziert die hier entwickelte Konstruktion der Wirklichkeit die Welt in ihrer Komplexität; würde sie das nicht tun, wäre sie bloße Verdoppelung, Abbildung nach dem Maßstab eins zu eins. Zwangsläufig wird sie nicht in allen Punkten auf ungeteilte Zustimmung stoßen. Unter der Voraussetzung, dass Sie die hier vertretenen Aussagen und Hypothesen für diskussionswürdig halten, freue ich mich jetzt schon auf konstruktive gedankliche Auseinandersetzungen, denn nur sie können dazu führen, dass die Theorien über bestimmte Wirklichkeitszusammenhänge sich ihrem „Gegenstand“ so annähern, dass mit der geringstmöglichen Zunahme von Hypothesen die größtmögliche Anzahl von Phänomenen beschrieben, erklärt und vorhergesagt werden kann (Komplexitätserhöhung unter Beachtung des Prinzips der Komplexitätsreduzierung).

Trarego im Sommer 2008

Klaus Mücke