

## Macht die Diagnose einer psychischen Erkrankung krank?

Auswirkungen der Diagnose: Selbstbild, Fremdwahrnehmung sowie private und berufliche Konsequenzen

Bearbeitet von  
Charlotte Fritsch

Erstauflage 2014. Taschenbuch. 56 S. Paperback

ISBN 978 3 95820 052 4

Format (B x L): 15,5 x 22 cm

[Weitere Fachgebiete > Psychologie > Psychotherapie / Klinische Psychologie](#)

schnell und portofrei erhältlich bei

  
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung [beck-shop.de](http://beck-shop.de) ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

# Leseprobe

Textprobe:

Kapitel 2.4, Die Diagnose einer 'psychischen Erkrankung' aus personenbezogener Sicht:

'Personenbezogene Menschenbilder und personenbezogene Erklärungsmodelle menschlichen Verhaltens lokalisieren die Gründe für eine bestimmte Verhaltensweise immer in der Person, die dieses spezifische Verhalten zeigt' (Palmowski 2007, 45).

Ein Beispiel für eine stark personenbezogene Sichtweise ist die medizinische, die 'psychische Erkrankungen' häufig mit einer Störung des Gehirnstoffwechsels in Zusammenhang bringt. Aussagen, wie 'Der Signalbotenstoff (Neurotransmitter) Dopamin kommt bei ADHS-Betroffenen seltener im Gehirn vor' (Onmeda-Redaktion 2012) oder 'Bei Depressiven funktioniert der Gehirnstoffwechsel nicht so, wie er funktionieren sollte, was unter anderem dazu führt, dass es am Glückshormon Serotonin mangelt' (Dr. Georg Psota, in Stehrer 2011) demonstrieren diese Sichtweise. Genetische Faktoren würden zur Entstehung 'affektiver Störungen maßgeblich beitragen [...] Familienstudien zeigen eine familiäre Häufung der Erkrankungen, Zwillings- und Adoptionsstudien weisen auf genetische Faktoren als Ursache des familiären Auftretens hin' (Nöthen u.a. 2004, 1).

Schenkt man solchen Studien und wissenschaftlichen Untersuchungen - die regelrecht nach Zusammenhängen zwischen 'psychischen Erkrankungen' und einer 'genetischen Vorbelastung' suchen - Vertrauen, so wäre die Chance sich völlig 'normal' zu entwickeln für jemanden der aus einer Familie stammt, in der 'psychische Erkrankungen' bzw. die Diagnose dieser bereits aufgetreten sind, von Geburt an gemindert. Liegt die Störung im Menschen - in der medizinischen Sichtweise im Gehirnstoffwechsel - so kann sie auch nur dort behoben werden (vgl. Palmowski 2007, 47). Nach dieser Logik stellt die Diagnose einer 'psychischen Erkrankung' in vielen Fällen den Ausgangspunkt für eine medikamentöse Behandlung dar - wobei diese dem von der Diagnose Betroffenen kaum andere Optionen lässt, selbst etwas an seinem Zustand zu ändern. Dem ICD-10 - dem Klassifikationssystem, das die Grundlage für die psychologische Diagnostik darstellt - liegen ebenfalls personenbezogene Sichtweisen zugrunde. Anhand von aufgelisteten Symptomen - Defiziten - werden verschiedene 'Krankheitsbilder' beschrieben. Erkennt der Diagnostiker mehrere dieser Symptome bei dem, der von ihm diagnostiziert wird, so ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass dieser mit der entsprechenden Diagnose versehen wird. Aussagen wie 'Persönlichkeitsstörungen treten meist in der Kindheit oder in der Adoleszenz in Erscheinung und bestehen während des Erwachsenenalters weiter' (ICD-10 2013, F60) oder 'die meisten affektiven Störungen neigen zu Rückfällen' (ebd., F30-F39) suggerieren, dass der Mensch bestimmte Eigenschaften, Veranlagungen oder eine bestimmte Persönlichkeit hat, anhand derer man Prognosen für den weiteren Verlauf erstellen könne, und wenn er diese - isoliert betrachtet - besitzt, bedeutet dies auch, dass seine Möglichkeiten, sich zu verändern begrenzt sind (vgl. Palmowski 2007, 188).

Der ICD-10 soll dazu dienen, eine 'psychische Erkrankung' anhand gezeigter Symptome möglichst genau bestimmen zu können, da die Diagnose die Grundlage für die Finanzierung

weiterer Hilfsangebote ist - 'Psychotherapeuten, Ärzte und Kliniken müssen gegenüber den Krankenkassen eine ICD-10-Diagnose angeben, damit die Behandlungskosten übernommen werden' (Psychenet 2011). Auch sollen Diagnosen dazu dienen, die Erscheinungsform, Verursachung und Auslösung eines bestimmten Zustandes zu beschreiben, um ein geeignetes Behandlungsprogramm aufzubauen, mit dessen Hilfe Normalität angestrebt werden soll (vgl. Amelang; Schmidt-Atzert 2006, 2) - denn 'um eine psychische Erkrankung behandeln zu können, ist eine genaue Diagnose erforderlich' (Landschaftsverband Rheinland). In jedem Falle stellt die Diagnose einer 'psychischen Erkrankung' in personenbezogenen Theorien den Ausgangspunkt für eine Veränderung des von der Diagnose betroffenen Menschen dar: in kognitiven Therapien durch eine Veränderung der Denkweisen, der Glaubenssätze und Bewertungen; in behavioristischen Therapien durch gezielte Veränderungen des Verhaltens; in psychoanalytischen Therapien durch das Erkennen und die Aufarbeitung des Unbewussten und Verdrängten; in medizinischen Sichtweisen i.d.R. durch eine medikamentöse Behandlung (vgl. Palmowski 2007, 54 ff).

## 2.5, Die Diagnose einer 'psychischen Erkrankung' aus systemischer Sicht:

Anders als bei personenbezogenen Sichtweisen wird im Systemischen nicht davon ausgegangen, dass ein Mensch bestimmte festgelegte Eigenschaften und Charakterzüge oder die eine Identität hat; auch nicht davon, dass er sich in jeder Situation gleich verhält oder gar verhalten muss (vgl. Eggert 1997, 81). Nach diesem Ansatz ist der Mensch nicht so, wie er ist, sondern so, 'wie es die jeweilige Situation, der jeweilige Kontext für [ihn] funktional erscheinen lassen' (Palmowski 2011, 30). Weil davon ausgegangen wird, dass jedes Verhalten in einem sozialen Kontext gelernt wird, so müsse es auch für symptomatisches Verhalten einen Kontext geben, in dem dieses eine Ressource war oder ist (vgl. Hubrig/Peter 2010, 105). Nach dieser Ansicht wäre es wenig sinnvoll, ein auffälliges Verhalten - ein 'Symptom' - isoliert zu betrachten und den, der es zeigt als 'psychisch krank' zu diagnostizieren, denn im systemischen Denken werden Symptome nicht dem Einzelnen zugeordnet, sondern als Beziehungsphänomene gesehen (vgl. Lehrmann 2006, 2). Ebenso wird davon ausgegangen, dass ein Mensch nie total von seinen Problemen beherrscht wird, sondern dass es immer auch Situationen gibt, in denen er sich kompetent verhält, nicht belastet ist (oder von anderen als Belastung empfunden wird) (vgl. Hubrig/Peter 2010, 103). Durch eine Diagnose, die besagt, dass der Mensch 'krank' ist, könnte schnell der Eindruck entstehen, dass dies für alle Lebensbereiche und alle Situationen gilt, weil eine solche Aussage als statisch, als seine Eigenschaft zu verstehen ist. Wird im ICD-10 bspw. als Symptom der 'emotional instabilen Persönlichkeit' angegeben, dass diese 'eine Tendenz zu streitsüchtigem Verhalten und zu Konflikten mit anderen' hat (ICD-10 2013, F60.3), so würde man im Systemischen fragen, in welchen Situationen, gegenüber welchen Personen sich dieser Mensch 'streitsüchtig' zeigt und welche Rolle dieses Verhalten innerhalb dieses Beziehungskomplexes spielt, welche Regelkreise und impliziten Spielregeln diesem Verhalten zugrunde liegen könnten (vgl. Palmowski 2011, 33). Würden Probleme nur in bestimmten Kontexten auftreten, so würden diese auch überflüssig werden, wenn sich die belastenden Kontexte - und nicht nur der Einzelne - ändern. Eine Diagnose könnte in diesem Fall immer nur für den jeweiligen Kontext gestellt werden, in dem sich als 'krank' oder 'unangemessen' verstandene Verhaltensweisen zeigen (vgl. Palmowski 2011, 103/ 2007,

188). Gesucht wird in systemischen Theorien also nicht nach einem Etikett, das versucht die Symptome, die ein Mensch vielleicht zeigt, auf einen Begriff zu reduzieren; sondern nach Bedingungen, die diese Symptome aufrechterhalten (vgl. ebd. 2007, 176). erinnert man sich an den 'Labeling Approach', so könnte die Diagnose selbst eine aufrechterhaltende Bedingung darstellen. Ein Grund dafür, dass 'psychiatrische Diagnosen und Klassifikationen wie DMS, ICD und MAS [...] von vielen systemischen Therapeuten als für Menschen und Therapie schädlich empfunden und daher abgelehnt [werden]', wie Winfried Palmowski Spitzcok von Brisinski (1999, 43) zitiert (2007, 190).