

## **Wie kann die Psychiatrie selbstheilendes Potenzial des Individuums fördern?**

Bezüglich der Eigenressourcen, die im Patienten selbst nicht übersehen werden sollten, hatte ich schon etliche Diskussionen mit Ärzten und Ärztinnen in Psychiatrischen Spitälern.

Die Gefahr beginnt bei persönlichen Momenteindrücken, die Fachleute bei ihren PatientInnen beobachten, um daraus Rückschlüsse zu ziehen auf die Gesamtpersönlichkeit. Der Alltag des Individuums ist ihnen jedoch oft fremd.

Manchmal kommt der Patient besser oder schlechter zurecht als angenommen wird. Und durch die Vorstellungsbilder Diagnosen oder Prognosen zu stellen ist immer heikel. Natürlich gibt es bestimmte Richtlinien, Erfahrungswerte und Kontrolldaten, aber zu bedenken wäre, dass auch diese immer relativ sind. Menschen mögen „anders“ sein als normal oder wenig anpassungsfähig, aber solange ein Patient nicht selbst- oder fremdgefährdend ist, ist immer ein „gegenseitiges“ Ausloten von Möglichkeiten, Therapien notwendig, angefangen vom Handling im Alltag, über psychotherapeutische Unterstützung, Inbetrachtziehen von medikamentöser Behandlung bis hin zu stationärem Aufenthalt.

**Der Patient sollte angemessen in seine Therapiemöglichkeiten einbezogen werden, und eine Form der Behandlung schließt die andere nicht aus, muss sich aber auch nicht zwangsläufig ergänzen.**

Manchen Leuten helfen Medikamente und ein Annehmen ihres momentanen Leidens, anderen hilft ein stationärer Aufenthalt, um sich in einem geschützten Rahmen sicher zu fühlen (wobei die Rahmenbedingung ja zu Ungunsten mancher wiederum sehr medikamentös ausgerichtet ist - ist man nicht sofort mit einer Änderung einverstanden, wird man gar nicht erst aufgenommen, wie ich das kenne! Ansonsten muss man sich anpassen, ob man will oder nicht!), wieder andere kommen am besten zurecht, wenn sie zuhause in ihren gewohnten Verhältnissen leben und ihren Alltag meistern, einige sind für Rehabilitation sehr zugänglich. Jeder ist aufgefordert, seinen eigenen Weg zu finden. Der Fachmann kann / könnte eine wertvolle Hilfe bieten, dass der Patient zu mehr Selbsterkenntnis findet.

Bei Wahlärzten oder manchen Kassenärzten (meist nicht in ein spitalbezogenes Klima eingebunden) hat man das Gefühl, mehr gefördert zu werden und das „in erster Linie“ – als „Mensch“ gesehen zu werden nicht als Versuchsperson.

**Krankheiten sind immer Momentzustände. Wer weiß, ob ein gesunder Mensch nicht plötzlich einen krankhaften Zug annimmt, mit dem wir nicht**

**gerechnet haben? (ist natürlich immer möglich) Genauso wenig weiß man, ob ein kranker Mensch nicht im nächsten Augenblick gesunde Züge annimmt.**

Gesundheitsimpulse trägt jeder in sich! Die werden leider oftmals übersehen, man freut sich wenn der eine oder andere Pfleger oder Ergotherapeut sagt, wie künstlerisch man begabt ist oder ähnliches..

Voreilige Schlüsse zu ziehen empfinde ich als gefährlich. Genauso wie man Krankheit nie ausschließen kann, kann man Gesundheit und Heilung niemals ausschließen. Wenn das ein anderer Weg ist als Medikation ist das eben ein anderer Weg.

**Stigmatisierung fängt dort an, wo ein Mensch sich selber stigmatisieren lässt.**

Das Vorstellungsvermögen eines Patienten trägt so viele Facetten in sich, von „Ach wie arm bin ich“ über „Ich muss gesund sein, um zu funktionieren“ oder „Ich muss mich mit meiner Krankheit abfinden“, bis schließlich das Resümee gezogen wird, dass das alles nicht zutreffen muss, weil es völlig darauf ankommt, wie wir uns in jedem einzelnen Moment wahrnehmen und was wir darin verkörpern.

**Glauben wir, es sei nicht wichtig, über unsere Ängste und Sorgen zu reden, wird es für niemanden sonst wichtig sein. Meinen wir jedoch, alles dreht sich um uns, wird sich schließlich alles um uns drehen. Verstecken wir uns vor unseren Gefühlen, werden sie nie zum Ausdruck kommen. Offenbaren wir uns, sind wir uns selber, unseren Gefühlen näher, auch wenn Widerstände anderer (Fachleute) selten ausbleiben (Unverständnis, Zeitmangel, Delegieren auf andere, Sachverhalte der Patienten als „krank“ abtun).**

Leider werden eigene Empfindungen in krankenhäuslicher Atmosphäre gerne zunächst ignoriert oder der Mensch, der sich sein Mitspracherecht erkämpfen will, als nicht vertrauensvoll in die Ärzte bezeichnet. Werden jedoch vonseiten der Ärzte Empfindungen der Patienten überhört, trotz mehrmaliger Äußerung, worauf soll er, der Patient, nun vertrauen? Wenn er nicht das Gefühl hat, dass auf seine Bedürfnisse Rücksicht genommen wird. Zudem gibt es keine Patentlösungen, jeder einzelne Arzt hat eine andere Meinung und wenn ich mich nicht imstande fühle, selbst (mit) zu urteilen (bei dem, was ich kenne, mir nicht fremd ist, sich in „mir“ abspielt), entferne ich mich als Patient immer mehr von mir selbst und gesund werde ich auf diese Weise keineswegs, nur auf gewisse Weise mundtot gemacht.

Einzig und allein der Mensch, der immer wieder reflektiert (wenn auch nur ein wenig, aber ausreichend) hat auch die Chance, seine zugrundeliegenden

Probleme zu überdenken, zu besprechen und zu bewältigen. Und nicht Teile von sich abzuspalten, die schließlich für niemanden mehr greifbar sind – weder für ihn noch für den Arzt.

### **Zurück zur Medikation:**

Vertrage ich Medikamente nicht, und probiere zum 5. Mal dieselben Mittel, kenne ich bereits meine Reaktion darauf. Es können durchaus gravierende Nebenwirkungen sein, die dann stets als Einbildung suggeriert oder als schlechte Einstellung meinerseits hingestellt werden.

### **Dabei: Welcher Mensch wünscht sich nicht die „Wundermedizin“?**

Nicht jeder verträgt jedes Medikament und oftmals spüren die Patienten das auch, ob ein Medikament passend ist oder nicht. Manche Ärzte glauben nur das, was sie mit den Augen sehen: zB. EKG – Befunde die gegen ein Medikament sprechen u. die Überempfindlichkeit widerspiegeln --- hab ich mir DAS als Patient zuvor eingebildet? --- Das einzige was ich weiß, ist, dass ich nicht „alles“ vertrage, das SPÜRE ich, da muss ich nicht erleben, dass ich noch mal am Boden bin, damit Fachleute mich ernst nehmen. Das ist unter der Würde von uns Patienten.

Ich frage mich, warum eine Rücksprache des Akutarztes mit dem Arzt der einen kennt, da nicht (von Anfang an!) sinnvoller wäre!!! Im Falle, dass der Arzt dem Patienten schon nicht vertraut.

**Thema: „Gefühlshalluzinationen“:** Wenn ich aufgrund eines Medikamentes (bei mir ist es Seroxat) überhaupt erst lebensfähig geworden bin vor einigen Jahren und ich mit Entzugssymptomen reagiere, sobald es abgesetzt wird, dann mag das für gewisse Ärzte auch Einbildung sein (die sich unbewusst automatisch einstellt).

Empfehlung an Fachleute: Machen Sie doch, wenn sie Leute vor sich haben, die solche Dinge „spüren“ Positronen-Emmisions-Tomographie (P.E.T.) oder Gehirnwellenmessung (Biofeedback), da können Sie am Bildschirm alles nachverfolgen. Und diese Menschen haben ihre Würde zurück.

Und es ist sicherlich nicht umsonst dass ein Mensch diese oder jene Wahrnehmung hat.. Würde ich nach dem x.Mal den gleichen destruktiven Versuch starten (weil ich überrumpelt werde), müsste es mir gleichgültig sein, warum mein Körper sich wehrt ... sollte es aber nicht; er wird seine Gründe haben .. da bin ich sicher.

**Mir wird immer klarer welche extremen Grenzen der Schulmedizin auferlegt sind. Und dass man, wenn man Probleme nicht an der Wurzel fasst, sie niemals bewältigen wird.**

Aber wo Schulmedizin aussteigt, wird mir immer klarer. Genau dort kann man (wenn man möchte) ansetzen, sich vermehrt den Bereichen zuzuwenden, die manche Phänomene besser nachvollziehen können. Verständnis findet jeder woanders.

Für mich ist kreative Beschäftigung und Auseinandersetzung mit den Themen, die mich belasten, sowie Energiearbeit (die ich leider zeitweise vernachlässige) ganz wichtig. Je länger ich damit zuwarte, mich mir, meinem Selbst zu stellen, desto schwieriger wird es. Lebensimpulse können nicht frei werden. Weinen, schluchzen, Angst empfinden – all das ist heilsam!

Manchmal braucht es jahrelange Zusammenarbeit mit einem Arzt / einer Ärztin, einem Therapeuten / einer Therapeutin, der / die einen wirklich kennt und im Gespräch wirklich erahnen kann, in welcher Lebenslage man sich gerade befindet und immer so weit geht in der Behandlung, wie man es zulassen möchte, um Fortschritte zu erzielen.

**Bei therapeutischen Interventionen sollte der Patient darauf achten, dass er sich wohlfühlt in der Umgebung des Therapeuten / der Therapeutin, dass er seinen Gefühlen freien Lauf lassen, ehrlich zu sich selbst sein darf, unmittelbare Ansprache erhält, die ihn fördert und in der er nicht als „der Kranke“ an sich behandelt wird, sondern in erster Linie als Mensch und Individuum, in seinen momentanen Bedürfnissen wahr- und ernst genommen, an denen er innerlich wachsen und sich weiterentwickeln kann – ohne in der Krankheitserfahrung stecken zu bleiben.**

**Denn eine Erfahrung ist immer nur ein Weg ...**

**Florentine Herz**

**(Autorin von „Innere und äußere Wahrnehmung“ etc.)**

**[www.flo-herz.vpweb.de](http://www.flo-herz.vpweb.de)**