

Markus Kellmann: Psychische Krankheit und Behinderung

Sollte man die Begriffe psychische „Krankheit“ und „Behinderung“ aufgeben, weil sie die Betroffenen stigmatisieren können und von (manchen) Betroffenen abgelehnt werden. Ich meine: Nein. Mehr noch: Ich warne davor. Auf sie zu verzichten, hieße, auf den entlastenden Aspekt, den diese Begriffe für die Betroffenen eben auch besitzen, zu verzichten. Es wäre ein Rückfall ins vorpsychiatrische Zeitalter mit seinen Zuchthäusern und moralisch oder religiös verbrämten Modellen des „Irreseins“. Es würde einer Bagatellisierung des Leidens psychisch kranker Menschen, ihrer Angehörigen und ihres sozialen Umfeldes das Wort reden und sie aller Hilfen berauben.

Diese Begrifflichkeiten aufzugeben, ist zudem nicht nötig. Denn Krankheit - umso mehr eine psychische - lässt sich stets auch sozial definieren, auf ihre soziale Bedingtheit und Konstruktion hin abklopfen. Beim Behinderungsbegriff, angelehnt an die ICF, geschieht das - zumindest theoretisch - schon weitgehend. Problematisch sind nicht der Krankheits- oder Behinderungsbegriff selbst, sondern monokausale, vor allem asoziale und neobiologistische Erklärungsmodelle sowie totalitäre Versprechen von Heilung oder von der Schaffung heiler Welten.

Anders als eine somatische Erkrankung, körperliche Behinderung oder Sinnesbeeinträchtigung beeinträchtigt eine schwerwiegende psychische Erkrankung oder Behinderung oft nicht nur die Selbstständigkeit, sondern auch die Selbstbestimmung, mithin die persönliche Autonomie der Betroffenen. Deren (Wieder-)Herstellung wird damit selbst zum Ziel der Behandlung. Analogien zu anderen Krankheits- und Behinderungsformen sind daher mit großer Vorsicht zu genießen und haben oft einen beschönigenden, verharmlosenden Charakter. Gleichwohl sollten klassische Behandlungs- und Heilungsvorstellungen durch ein partizipatives Recovery-Verständnis ersetzt werden.

Sozialpsychiatrie sollte sich m.E. auf dieser Grundlage folgenden Fragestellungen - ohne Anspruch auf Vollständigkeit - verpflichtet fühlen, die zwangsläufig auch gesellschaftskritische und politische Impulse beinhalten:

- Was sind psychisch krank machende, gesellschaftliche Rahmenbedingungen?
- Welche sozialen Faktoren begünstigen Resilienz und Recovery, welche behindern sie?
- Unter welchen sozialen Bedingungen wird eine psychische Erkrankung zur Behinderung? Was verhindert das?
- Inwieweit sind psychische Krankheit und Behinderung an sich sowie der gesellschaftliche Umgang damit Ausdruck struktureller Gewalt?
- Wie lassen sich psychiatrisch legitimer Zwang und Gewalt vermeiden oder zumindest vermindern? Wie lassen sich die persönlichen wie sozialen Kollateralschäden einer psychiatrischen Behandlung minimieren?
- Markus Kellmann (Diplom-Pädagoge, Viersen),
Leiter eines Wohnverbundes der Eingliederungshilfe für 160 Menschen mit psychischer Behinderung
in Besonderen Wohnformen, im ambulant Betreuten Wohnen und in Gastfamilien