

Psychiatrie – quo vadis?

Menschenbild und Sinnfindung angesichts der Burnout-Epidemie

Toni Brühlmann

Privatklinik Hohenegg, Meilen

Summary

Whither psychiatry?

The demand for methods drawn from alternative and spiritual medicine is growing, while official university psychiatry is aligning itself increasingly with somatic medicine. Aberrations such as biologism and scientism are presented, and perspectives for integrating them into an overall picture are outlined. Many people today are without a predominant meaning for their lives. A consequence of this is, among other things, the widespread burnout phenomenon. In treating this it is important to set out from a differentiated image of man that includes prepersonal, personal and transpersonal elements. On this basis the motivators effective in everyday life can be analysed and further developed into meaningful values.

Ein zunehmend intolerabler Widerspruch breitet sich aus: In der Gesellschaft wächst das Bedürfnis nach alternativmedizinischen, spirituellen und esoterischen Methoden, gleichzeitig passt sich die offizielle Hochschulpsychiatrie mehr und mehr der somatischen Medizin an. Wohin geht diese Psychiatrie – oder wohin soll sie gehen?

Zuerst lege ich mögliche Fehlentwicklungen und deren Korrekturen dar, dann wende ich mich den Fragen von Menschenbild und Sinnfindung zu, um abschliessend einen Bezug zur Burnout-Behandlung herzustellen.

Fehlentwicklungen

Fehlentwicklungen entstehen, wenn Positionen Ausschliesslichkeitsanspruch erheben und zu *Ismen* erstarren. Die aktuelle Psychiatrie ist vor allem durch drei gefährdet:

Biologismus

Bei jedem Gedanken, Gefühl und Verhalten passiert etwas im Hirnstoffwechsel. Desgleichen gibt es keine psychische Krise oder psychische Krankheit, bei der nicht auch der Hirnstoffwechsel mitspricht. Daraus aber darf nicht geschlossen werden, dass die Ursachen der psychischen Erkrankungen bloss Hirnstoffwechselveränderungen seien und die kausale Therapie demzufolge immer in der Pharmakotherapie bestehe. Dadurch würde der Mensch als biologischer Apparat verkannt.

Szientismus

Die universitäre psychiatrische Forschung hat sich zunehmend auf empirische Studien reduziert. Sie bestehen aus Fragebogenerhebungen

und deren statistischen Auswertung. Erfolg liegt im Aufzeigen von statistischer Signifikanz. Der Mensch fungiert dabei als nur durch Zahlen korrekt erfassbares Studienobjekt. In der Medikamentenforschung, auch in der psychiatrischen, entsprechen die Doppelblindstudien dem höchsten wissenschaftlichen Standard. Das «Blinde», das Nichtwissen aller Studienteilnehmer, ist der entscheidende Parameter. In der Medikamenteneinnahme wird so die psychosomatische Einheit aufgelöst, es sollen die biologischen Wirkungen unter Ausschluss der Bewusstheit untersucht werden.

Operationalismus

In der Psychotherapie ist in den letzten Jahrzehnten eine unüberschaubare Flut von Richtungen entstanden. Jede zeichnet sich durch eine spezifische Methodik aus. In den Lehrbüchern kann man nachlesen, was bei welchen ungelösten Problemen zu tun sei. Den grössten Aufschwung erlebte in den letzten Jahren die Verhaltenstherapie. In den Handbüchern der kognitiven Verhaltenstherapie finden sich Anleitungen, wie welche Fehlgedanken zu korrigieren seien, in jenen der allgemeinen Verhaltenstherapie Programme für Verhaltenstrainings. Nimmt dies ein extremes Mass an, so erinnert es an chirurgische Handbücher, in denen die einzelnen Operationsschritte genau beschrieben sind. Die Psyche des Menschen degeneriert zu einem operablen Gebilde.

Integrative Perspektiven

Die Ismus-Positionen lassen sich überwinden, indem der Ausschliesslichkeitsanspruch aufgegeben und statt dessen deren berechnete Anliegen in eine differenzierte Gesamtschau integriert werden.

Körperlich-seelische Integration

Die Hirnfunktion ist eine Vorbedingung der psychischen Erlebnisse, wie ein intaktes Gehör die Voraussetzung für den Musikgenuss bildet. Ein Mangel an Musikgenuss oder Musikverständnis kann aber nicht durch einen biologischen Eingriff am Gehör aufgehoben werden. Ähnlich verhält es sich bei den Psychopharmaka: Mit ihnen allein lässt sich nicht alles in der menschlichen Psyche verändern. Sie sind deshalb in Behandlungskonzepten zu integrieren, in denen medi-

kamentöse, psychotherapeutische und soziale Ansätze parallel zur Anwendung kommen. Das Zusammenwirken von Körper und Seele lässt sich am besten als Wechselwirkung verstehen: Eingriffe in die körperlichen Funktionen inklusive des Hirnstoffwechsels verändern das seelische Erleben, und Veränderungen im seelischen Erleben beeinflussen die körperlichen Funktionen. Optimal ist ein gleichzeitiges therapeutisches Ansetzen an mehreren Stellen dieses körperlich-seelischen Kreislaufes.

Integrative Wissenschaft

Die empirische Forschung allein genügt nicht. Differenzierte Aspekte der menschlichen Psyche lassen sich auf diese Weise nicht erfassen. Dazu braucht es eine geistige Forschung: Experten müssen ihre Erfahrungen in Büchern und Artikeln verarbeiten und diese in einem wissenschaftlichen Diskussionsforum zur Debatte stellen. Wünschenswert wäre ein systematischer Ausbau der dialogischen Positionen in der Forschung: Fachleute veröffentlichen zu wichtigen Forschungsfragen datierte und signierte Konsensberichte, vergleichbar einer empirischen Studie, allerdings mit deutlich grösserer Differenzierung, als es eine statistische Signifikanz ermöglicht. In diesen wissenschaftlichen Diskussionsberichten werden empirische Forschungsergebnisse mit verwertet.

Integrative Psychotherapie

Die integrative Psychotherapie lebt nicht primär von der systematischen Anwendung einer spezifischen Technik, sondern von der Qualität der therapeutischen Beziehung. Eine gute therapeutische Beziehung eröffnet den individuell benötigten Entwicklungsraum, in welchem folgende Wirkfaktoren zur Geltung kommen:

- Der Patient fühlt sich verstanden, aufgehoben und geborgen, was neue emotionale Erfahrungen mit Wachstumspotential ermöglicht.
- In einem reflexiv-konfrontativen Prozess gewinnt er Einsichten in seine Biographie und seine aktuellen Erlebnis- und Handlungsmotivationen.
- Im Therapeuten findet er den Vermittler zu mehr Eigenverantwortung und Selbständigkeit wie auch den Coach zum praktischen Umsetzen und Trainieren neuer Verhaltensweisen.
- Der therapeutische Raum öffnet die Tür zu transpersonalen Kräften und Ressourcen.

Die unzähligen verfügbaren Techniken lassen sich schulübergreifend je nach aktuellem Nutzen und momentanem Kenntnisstand des Therapeuten integrieren.

Ein menschenkonformes Menschenbild

Für den therapeutischen Entwicklungsprozess wichtiger als die spezifischen Techniken ist das zugrundeliegende Menschenbild. Ein therapeutisch hilfreiches Menschenbild ist nicht reduktiv, sondern umfassend. In ihm lassen sich blockierende Fixationen und angemessene Weiterentwicklungen des einzelnen Menschen positionieren. Es lässt sich durch einteilende Begriffe wie «präpersonal», «personal» und «transpersonal» beschreiben.

Der *präpersonale* Mensch kann durch die bekannten psychoanalytischen Begriffe der libidinösen und narzisstischen Antriebe erfasst werden. Die motivierende Libido ist oral, anal und ödipal. Im Oralen sucht die Person «emotionale Nahrung», das heisst Zuwendung, Liebe und Geborgenheit. Im Analen steht die eigensinnige Abgrenzung im Vordergrund. Im Ödipalen ist die gesuchte Zuwendung sexualisiert, oft verbunden mit dem Anstrich des Verbotenen. Herrscht der narzisstische Antrieb vor, so werden primär bewundernde Anerkennung und Macht angestrebt. Diese präpersonalen Motivationen erschaffen eine persönliche Erfahrungswelt: Dem mehr oral Determinierten bietet sich in einer bestimmten Situation ein anderer Anreiz als dem vorwiegend anal Determinierten. Vieles dabei läuft unbewusst ab.

Im *Personalen* ist die Frage der Individuation angesprochen: Wo stehe ich in meiner Selbstverwirklichung, das heisst, wieweit bin ich ein persönliches Individuum, ein autonomes und verantwortungsbewusstes Ego, das sich nicht im Libidinösen und Narzisstischen erschöpft? In einer noch unreifen Form haben Konventionen prägenden Einfluss: Ich empfinde jenes Erleben und Verhalten als gut, das sozial üblich, gängig und akzeptiert ist. In einer reiferen Form finden die Konventionen nach wie vor Beachtung, gewichtiger ist aber die postkonventionelle Position: Ich empfinde mich nicht dann als gut, wenn ich meiner bisherigen sozialen Erziehung entspreche, sondern wenn mein Erleben und Verhalten individuell, authentisch, mir selbst entsprechend ist. Dies ermöglicht ein Für-sich-selbst-Schauen, nicht im Sinne eines rücksichtslosen Egoismus, sondern in Form einer verantwortungsvollen Egozentrik. Diese integriert das Für-andere-da-Sein, ist ihm aber nicht ausgeliefert.

Das Menschsein besteht nicht nur in Selbstverwirklichung und Gemeinschaftlichkeit. Im *Transpersonalen* wird die Individualität in einer persönlichen, lebendigen Beziehung zum Unfassbaren aufgehoben: Ich, mein Tun und die anderen sind zwar wichtig und sollen mir wichtig sein, aber meine Wirklichkeit erschöpft sich nicht darin. Das Transpersonale sprengt das Gefängnis der Selbstsorge und bietet ein befreiendes Aufgehobensein. Die heutige Psychotherapie

hat dies wieder vermehrt zu entdecken, ist sie doch oft allzu stark auf die Selbstverwirklichung ausgerichtet.

Sinnfindung

Die Klagen über Sinnverlust haben in den letzten Jahren zugenommen. Dies trägt zum Aufschwung spiritueller und esoterischer Aktivitäten bei. Die Psychotherapie hat ihrerseits das Sinnmanko anzugehen. Sie kann sich dessen ethische Basis zur expliziten Aufgabe machen, indem sie zwei Fragen bearbeitet:

1. Welche Werte und Antriebe liegen den alltäglichen Wünschen, Hoffnungen und Frustrationen zugrunde?
2. Wie können sich die motivierenden Werte weiterentwickeln?

In der ersten Frage sind zuerst die oft noch unbewussten Motivatoren aufzuhellen. Im Präpersonalen hängt die Alltagszufriedenheit davon ab, ob ich das Gefühl habe, die anderen hätten mich genügend gern (oral), mein eigener Kopf habe sich durchgesetzt (anal), eine erotisierende Anerkennung als Mann bzw. Frau sei mir zugeflossen (ödipal) oder man habe mich bewundert bzw. meine Macht sei dominierend gewesen (narzisstisch). Im Personalen stellt sich Sinnempfinden ein, wenn ich im Alltag tragende Konventionen finde (unreife Form) oder mich als authentisch und autonom erlebe (reife Form). Das Transpersonale schenkt dann Sinn, wenn ich nicht in präpersonalen und personalen Wünschen und Befriedigungen aufgehe, sondern mein Ego übersteigende Kräfte achtsam zuzulassen vermag.

Bei der zweiten Frage gilt es, die erkannten Motivatoren zu akzeptieren und gezielt zu fördern. Wir Menschen brauchen präpersonale, personale und transpersonale Befriedigungen, man darf sie weder verdrängen noch an einzelnen haften. Entwicklungsziel ist eine flexible Balance. Jede Situation mit ihrem Antrieb ist ernst zu nehmen und ebenso wieder loszulassen, in tänzerisch-spielerischem Stil. Bei den präpersonalen Bedürfnissen heisst dies: Ich erachte es als gut, im Alltag zu libidinösen und narzisstischen, durchaus auch kindlichen Befriedigungen

zu gelangen, mein Glück hängt aber nicht nur davon ab. Im Personalen ist es erstrebenswert, sich sowohl im sozial Üblichen der Alltagsumgebung einzugliedern als auch gemäss eigener postkonventioneller, autonomer Werte zu handeln, je nach Situationsbeurteilung. Im Transpersonalen kommen die Selbstverwirklichung überhöhende Werte dazu. Es ist zwar richtig, präpersonale und personale Bedürfnisse zu leben, die Grundhaltung soll aber nicht nur sie umfassen, sondern sich ausweiten auf Hingabe und Empfänglichkeit: Sinn und Erfüllung fallen auch durch Erfahrungen zu, die in der präpersonalen und personalen Wertsetzung fremd, überraschend und unberechenbar sind. Ich lasse in mir etwas aufleben, was mehr ist als libidinöse, narzisstische, sozialkonventionelle oder authentisch-autonome Selbstverwirklichung.

Burnout als Zeitphänomen

Aktuelles Beispiel für das Sinnmanko ist das grassierende sogenannte Burnout-Syndrom. Die heutige Marketinggesellschaft verführt dazu, vor allem in Geld, Macht, Effizienz und Konsum den Lebenssinn zu suchen. Das allein genügt aber nicht. Statt Erfüllung stellt sich Erschöpfung, Missbehagen, Leere und Hoffnungsarmut ein. Dazu gesellen sich oftmals noch verschiedene körperliche und psychische Beschwerden aus dem depressiven Symptomenkatalog. Die dargelegte Ausweitung des Menschenbildes und der sinnbringenden Werte hilft, sich aus dieser Situation zu befreien. Im heutigen Alltagsstress ist es unumgänglich geworden, sich aktiv Zeit für die Frage zu nehmen, was einen im Leben alles antreibt. Einschränkende Fixationen gilt es zu erkennen und zu durchbrechen. Für die Sinn-suche ist ein erweitertes Feld aufzubauen, ein Lebensfeld mit präpersonalen, personalen und transpersonalen Anreizen und Werten. Ein flexibler Lebensstil schöpft aus vielen Sinnquellen. Hängt man nur an einer oder wenigen, so brennt man über kurz oder lang aus. Die Psychotherapie hat sich vermehrt mit solchen anthropologisch-ethischen Fragen auseinanderzusetzen. Daraus erwächst eine effiziente Behandlung der Burnout-Epidemie.

Korrespondenz:
Dr. med. Toni Brühlmann
Chefarzt und ärztlicher Direktor
Privatklinik Hoheneegg
Hohenegg 4
CH-8706 Meilen
aerztlichedirektion@hohenegg.ch