

PSYCHOLOGIE

„Hilfsbedürftige gezüchtet“

Der Psychiater Klaus Dörner über die Modediagnose „Posttraumatische Belastungsstörung“, den übereilten Einsatz von Helfern und die Folgen falscher Fürsorge für die Patienten



Dörner, 71, gilt als einer der profiliertesten deutschen Psychiatriereformer. Er schrieb das Standardwerk „Irrren ist menschlich“ und lebt heute als Buchautor in Hamburg.

SPIEGEL: Herr Dörner, stimmt es, dass jedes vierte Opfer von Verbrechen, Unfällen oder Naturkatastrophen wie dem jüngsten Tsunami eine „Posttraumatische Belastungsstörung“ (PTSD) entwickelt – mit Symptomen wie Schlaflosigkeit, Ängsten, Suchtanfälligkeit und quälenden Erinnerungsschüben?

Dörner: Ich bin da skeptisch. Posttraumatische Belastungsstörungen sind zu einer Modediagnose geworden. Menschen können nach existentiell einschneidenden Erlebnissen in sehr seltenen Fällen innerlich so zerbrechen, dass sie ihr ganzes Leben lang gezeichnet sind und Hilfe benötigen. Aber dieser an sich richtige Gedanke wird im Augenblick völlig überspannt.

SPIEGEL: Seit das Psycholeiden offiziell als Krankheit anerkannt ist, nimmt die Zahl der Fälle sprunghaft zu – ein Grund, misstrauisch zu werden?

Dörner: Was wir sehen, ist leider zum großen Teil interessengesteuert. Wenn sich Therapeuten auf solche Probleme spezialisieren, brauchen sie auch genügend Patienten, um davon leben zu können. Und viele Krankenhäuser retten ihre wirtschaftliche Existenz, indem sie Spezialstationen für die Behandlung von PTSD-Kranken einrichten.

SPIEGEL: Angaben von Psychologen zufolge sollen bereits bis zu sieben Prozent der Bevölkerung PTSD-Opfer sein. Zeichnet sich da eine neue Volkskrankheit ab?

Dörner: Ich halte nichts von diesen astronomischen Zahlen, die ja übrigens für bestimmte Berufsgruppen noch höher ausfallen. Besonders die helfenden Berufe selbst gelten als erheblich PTSD-gefährdet. Bei ihnen reichen die Schätzungen auf über 20 Prozent. Krankschreibungen aus psychischen Gründen übersteigen zum Teil schon die Zahl der Fehltag wegen körperlicher Beschwerden.

Wir stehen hier erst am schüchternen Anfang einer gewaltigen Eskalation. Das Konzept des Traumas und seiner Folgen eignet sich für eine solche inflationäre Ausweitung von psychologischen Indikationen vorzüglich.

SPIEGEL: Lässt sich PTSD überhaupt eindeutig diagnostizieren?

Dörner: Die Symptome sind viel zu unspezifisch. Jeder, der schon einmal einen Schicksalsschlag erlebt hat, weiß von sich selbst, dass schmerzhaftes Erinnerungen daran immer wieder ins Gedächtnis oder in die Träume einschleichen können. Es gibt einzelne Menschen, die diesem Modell des Traumaopfers lehrbuchhaft entsprechen und die auf professionelle Hilfe angewiesen sind. Aber sie sind nicht das Problem. Das Problem ist das Aufblähen der Indikation.

SPIEGEL: Berliner Psychosomatiker haben nach der Wende eine „Posttraumatische Verbitterungsstörung“ als neues Krankheitsbild entdeckt. Lassen sich immer neue Traumata und die dazugehörenden Folgesymptome konstruieren?



Tsunami-Opfer in Thailand: „Heilsames Vergessen“

Dörner: Der Phantasie sind hier keine Grenzen gesetzt. Die Traumatheorie verkauft sich in der Öffentlichkeit so gut, dass kaum irgendwo eine nennenswerte Gegenposition entsteht.

SPIEGEL: Profitieren die Patienten wenigstens von der umfassenden Fürsorge?

Dörner: Überhaupt nicht. Durch die Überaufmerksamkeit und die dahinter stehenden wirtschaftlichen Interessen werden Millionen Hilfsbedürftige gezüchtet. Der Normalfall nach Schicksalsschlägen ist, dass die Betroffenen das Erlebte in irgendeiner Weise verarbeiten, verdrängen, wegleben, wegnormalisieren – und damit ist die Sache nach einer Weile gegessen. Genau diese Normalisierung wird aber nicht mehr zugelassen. Durch die Art der professionellen Hilfe erleiden die Opfer eine Wahrnehmungseingengung: Sie lernen förmlich zu akzeptieren, dass alle zukünftigen Schwierigkeiten, die auf sie zukommen, monokausal auf dieses eine Trauma zurückzuführen sind. Die Chance des heilsamen Vergessens oder der Relativierung wird ihnen genommen.

SPIEGEL: Immerhin mehren sich inzwischen kritische Stimmen gegen das „psychologische Debriefing“ nach Ereignissen wie der Tsunami-Katastrophe. Die Opfer werden dabei ein, zwei Tage nach dem traumatisierenden Geschehen zusammengebracht, um sich in Gruppensitzungen die erlebten Ereignisse und Gefühle zu vergegenwärtigen. Forscher aus den USA und Großbritannien warnen, dass dadurch das Trauma vielfach erst in die Köpfe eingepflanzt wird.

Dörner: Solche kritischen Stimmen sind im Moment der einzige Hoffnungsschimmer am Horizont. Aber wenn man sich die Praxis ansieht, läuft nach wie vor alles in die entgegengesetzte Richtung: Es gibt keine Katastrophe, bei der nicht reflexhaft psychologische Helferteams an den Ort des Geschehens entsandt werden. Man könnte fast meinen, dass die psychologische Soforthilfe wichtiger ist als die somatische.

SPIEGEL: Wie sähe sinnvolle Hilfe für die Betroffenen aus?

Dörner: Man darf sie nicht mit zu viel Mitleid und Opferliebe ersticken. Sie brauchen Gelegenheit, mit sich allein zu sein, sich mit der Situation auseinander zu setzen und sie selbst zu durchleiden. Die Opfer mit Beruhigungsmitteln zuzuschütten ist falsch. Denn je realer die Situation durchlitten wird, desto größer ist auch die Chance, dass das Erlebte hinterher wegnormalisiert werden kann. Professionelle Helfer sollten dabei nur im Hintergrund eine Rolle spielen. Auf keinen Fall dürfen sie den Betroffenen das Gefühl geben, dass sich von diesem Punkt aus alle weiteren Schwierigkeiten ihres Lebens zwingend ableiten lassen.

INTERVIEW: GÜNTHER STOCKINGER