

Grenzen des Verstehens

Die Grenzen des Verstehens in der Psychiatrie und Psychotherapie – sie sind das psychiatrische Schwerpunktthema der vorliegenden Ausgabe. Nicht nur die individuellen Möglichkeiten und Grenzen des Verstehens sind angesprochen, sondern auch die prinzipiellen Möglichkeiten und Grenzen eines methodisch angeleiteten Verstehens. Welche Verfahren können oder müssen genutzt werden, um das klinische Verständnis zu erweitern? Welches methodische Rüstzeug brauchen wir, um unser Verstehen zu verbessern? Es reicht nicht aus, selbstverletzendes Verhalten als Effekt einer Impulskontrollstörung darzustellen. Es ist notwendig, die situativen Auslöser in das Verstehen einzubeziehen. Aber auch dann bleiben Fragen: Warum greift jemand zu diesem und nicht zu einem anderen Mittel? Was bedeutet der Schnitt in das eigene Fleisch für den Patienten selbst? Was wird im Verhältnis zum eigenen Körper dargestellt?

Die Frage, was Verstehen heisst und wie weit es reicht, beschäftigt die Psychiatrie von ihrem Beginn an. Dilthey hatte gefordert: «Die Natur erklären wir, das Seelenleben verstehen wir.» Damit war die Entgegensetzung von Erklären und Verstehen in eine Formel gegossen, und psychiatrisch wurde entscheidend zu klären, welche Krankheiten seelisch und welche organisch bedingt waren. Schizophrene Psychosen galten Karl Jaspers als Folgen eines unbekannten biologischen Prozesses, der Wahn als nicht einfühlbar und damit unverständlich: «abnorme Bedeutungssetzung ohne Anlass», so lautete später die Definition. Als Freud zeigte, dass der Wahn verstehbar gemacht werden kann, und nachdem in der Folge der Übernahme psychoanalytischer Konstrukte durch die Psychologie und Psychiatrie der Wahn nicht mehr Herzstück des Unsinnns bleiben konnte, wurde die Unverständlichkeit in der Störung von Vitalität und An-

trieb und Intentionalität gesehen; «substratnah». Schliesslich schien sich mit dem Erstarken der Neurobiologie die Sinnfrage aufzulösen.

Auf der Strecke blieben verstehende Ansätze, insbesondere eine verstehende Psychopathologie, die doch gerade in der deutschsprachigen Psychiatrie weit entwickelt war und die zeigen konnte, wie z.B. Charakter und Kränkung, wie Sensitivität einerseits und beschämende Erfahrungen andererseits zum sensiblen Beziehungswahn führen können, wie die Grunderfahrung des Eingeschlossenseins und des Zurückbleibens hinter den eigenen Ansprüchen Melancholie erzeugt, wie das Nachlassen intentionaler Gerichtetheit zur Entzügelung von Wahrnehmungseindrücken führt etc. Viele dieser Konzepte sind im psychiatrischen Alltag verloren gegangen; zu Unrecht. An sie gilt es zu erinnern und neu anzuknüpfen.

Die Frage nach dem Sinn und seinen Grenzen, die Frage nach dem Sinn, der in der Zerstörung des Sinns liegt, mag sich klinisch immer wieder stellen; diese Frage führt zugleich über die Grenzen des Fachs hinaus und macht den Dialog mit anderen Wissenschaften, v.a. mit der Philosophie, interessant, ja notwendig. Daher ist der Basler Philosophie-Ordinarius E. Angehrn, den die Frage nach dem Sinn besonders beschäftigt, in diesem Schwerpunktheft ebenso vertreten wie P. Warsitz, der Philosoph, Psychiater und Psychoanalytiker ist. Die Beiträge von beiden, ebenso wie der von P. Hoff, der als Psychiater und Psychopathologe das Thema bearbeitet, beruhen auf Vorträgen, die anlässlich des Jahres-symposiums der KPK Liestal im November 2009 zum Thema «Von den Grenzen des Verstehens» gehalten worden sind.

Prof. Dr. Joachim Küchenhoff, Liestal