

### **OT Sandy**

Ich habe mich schon immer wieder in Frage gestellt, was ist los mit mir, warum ticke ich so anders? Und da war es für mich wirklich wichtig, mich ernsthaft zu diagnostizieren.

### **OT Niels**

Also ich habe insgesamt zu lange gewartet. Zu lange so eine Art Selbstisolierung, und vielleicht sogar eine Selbststigmatisierung gemacht.

### **OT Romina**

Ich kann mir vorstellen, dass viele nicht wollen, dass Freunde, Familienangehörige in Therapie gehen, weil sie Angst haben vor Änderungen oder sie selber in den Fokus geraten.

### **OT Wiesböck**

Diagnosen können einen legitimen Leidensraum eröffnen, in denen man sagen kann, diese Diagnose gibt mir Wege vor, anhand der es mir besser geht.

### **OT Richter**

Das wird manchmal so erwartet, dass Therapie alles kann und das kann sie beileibe nicht. Wer online nach Erklärungen sucht, warum man selbst oder ein Mensch aus dem eigenen Umfeld gelegentlich in emotionalen Extremen lebt, könnte bei der Videoplattform Tiktok Antworten finden.

### **OT Tiktok**

Hi meine Süßen! Ignoriert, dass ich im Bademantel dastehe. Ich will euch heute mal die bipolare Störung erklären. Die bipolare Krankheit ist eine Krankheit, die durch extreme Stimmungsschwankungen gekennzeichnet ist.

Andere möchten die Frage klären: Warum verhalten sich mein Partner oder meine Kollegin oft so überheblich?

## **OT YouTube**

Für Narzissten ist es wichtig, Stärke und Unabhängigkeit zu demonstrieren. Einen Fehler zugeben und sich zu entschuldigen, kann für einen Narzissten bedeuten, dass er in seinen eigenen Augen verletzlich wird.

Narzissten oder Menschen mit schlechter Energie - überall. Auch dafür gibt es offenbar eine Lösung:

## **OT YouTube**

Es ist Zeit, dass du die negativen und toxischen Leute endlich aus deinem Leben rausschneidest.

Mentale Gesundheit als Thema auf Plattformen wie Tiktok, Youtube oder Instagram kommt an und sorgt für hohe Abrufzahlen. Laien, Therapeutinnen, Betroffene, Angehörige, Health Influencer: sie alle möchten aufklären, Bewusstsein schaffen, verbinden. Dafür sorgen, dass sich Menschen mit psychischen Problemen weniger allein fühlen.

Dabei verrät schon ein Blick auf offizielle Zahlen, dass Betroffene in guter Gesellschaft sind. Jedes Jahr haben knapp 18 Millionen Menschen in Deutschland eine psychische Erkrankung, so die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN). Das sind fast 28 Prozent der Bevölkerung! Aber nicht einmal 20 Prozent von dieser Gruppe würde Kontakt zu Behandlerinnen und Behandlern aufnehmen, heißt es. Woran liegt das?

Die Scham, öffentlich und privat über Psyche und Therapieerfahrung zu sprechen, scheint verschwunden. An Prominenten, die ihr Depressionsleiden öffentlich machen, mangelt es nicht.

Doch fehlen nach wie vor geeignete Therapieplätze. Hilfe, allein für eine gesicherte Diagnose, ist nur mit nachdrücklichem persönlichem Einsatz zu finden. Und so dient einigen der Austausch über die sozialen Medien als Ersatz.

Psychische Erkrankungen sind kein Tabuthema mehr. Doch wie verändert sich dadurch das Miteinander in der Gesellschaft? Warum lassen wir Begriffe aus der psychologischen Fachsprache freimütig in den Alltag einsickern? Und wo liegen auch die Grenzen von Psychotherapie?

## **OT Wiesböck**

[Und] es ist auch so, dass es in unserer gegenwärtigen modernen Gesellschaft ja eigentlich keine institutionellen und ritualisierten Räume gibt, in denen man Leid durchleben kann.

Laura Wiesböck ist Soziologin an der Universität Wien. In ihrem Buch "Digitale Diagnosen. Psychische Gesundheit als Social Media-Trend" beschäftigt sie sich mit der inflationären Verwendung therapeutischer Terminologie - und deren Einfluss auf unseren Umgang mit mentaler Gesundheit. Früher habe vor allem die christliche Religion dem Leiden einen Sinn verliehen, doch in zunehmend säkularen Gesellschaften bleibe nur die Diagnose als legitimer Raum des Schmerzes übrig, sagt Laura Wiesböck. Zudem treibe sie die Frage um: Welche Verhaltensweisen und Wesenszüge eines Menschen gelten als akzeptable Abweichung von der Norm - und welche werden pathologisiert?

### **OT Wiesböck**

Die Frage ist, gibt es eigentlich noch so etwas wie Schüchternheit oder ist das schon Sozialphobie? Oder ADHS gab es zum Beispiel in meiner Kindheit jetzt auch nicht wirklich, sondern das wurde oder Aspekte, Symptome davon wurden als Teilleistungsschwäche bezeichnet und auch mit Ergotherapie behandelt. Und heute wird sehr schnell auch bei jungen Leuten schon medikalisiert. Und diese Dynamik finde ich besonders interessant aus einer gesellschaftlichen Perspektive zu analysieren.

### **OT Romina**

Ich habe einmal im Monat Freunde zum Spieleabend eingeladen, damit ich einmal sauber mache. Weil ich wusste, dass der Druck, wenn die da sind, mich dazu bringt, dass ich endlich mal auf den letzten Drücker aufräume.

Vor drei Jahren erreichte Romina aus Potsdam den Punkt, ab dem es für sie nicht mehr weiterging. Sie war Ärztin an einem Krankenhaus. Jahrelanges Studium, hohes Prestige, gutes Einkommen. Menschen wie sie werden oft bewundert. Doch Romina scheiterte am Alltag, schaffte ihre Doktorarbeit nicht, sah sich nicht in der Lage, gekauftes Essen aufzubrauchen, bevor es schlecht wurde.

### **OT Romina**

Zum Glück habe ich eine Freundin, die jetzt Neurologin ist inzwischen, und die hat mir dann irgendwann mal einen Podcast geschickt, so eine Stunde über ADHS, und meinte, Mensch, Romina, vielleicht ist das ja auch dein Problem. Und ich hatte halt vor Jahren 20 Probleme, die ich gefühlt 20 Jahre versucht habe, irgendwie in den Griff zu kriegen. Und auf einmal wurde in einer Stunde jedes einzelne dieser Probleme unter die Lupe genommen und erklärt, und ich dachte, woher kennt ihr mich?

Rominas Problem heißt Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitäts-Störung - kurz ADHS. Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität, schlechtes Zeitmanagement - und zwar in einem Ausmaß, unter dem die Betroffenen extrem leiden. ADHS tritt in verschiedenen Schweregraden auf und wird unter Erwachsenen immer häufiger diagnostiziert. In Deutschland hat sich laut des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung die Zahl der jährlichen Neudiagnosen von 2015 bis 2024 fast verdreifacht. Etwa 26 von 10.000 Erwachsenen erhalten hierzulande pro Jahr eine ADHS-Diagnose. Doch als "Krankheit" versteht Romina ADHS nicht.

### **OT Romina**

Mein Gehirn funktioniert einfach anders und dementsprechend darf ich es einfach anders benutzen, sage ich jetzt mal. Ich vergleiche das immer gerne, wie wenn man ein kleiner Pinguin ist und da 24 Vögel und die sagen, flieg doch einfach mal. Bist du ein Vogel, hast du zwei Flügelchen und dann sagen die, flieg doch einfach mal. Und irgendwann denkt man ja, anscheinend die anderen können fliegen, dann kann ich das ja auch. Und dann fällt man auf die Fresse und versucht es nochmal von einem höheren Punkt und verletzt sich die ganze Zeit. Und irgendwann schleicht sich halt so ein Gefühl von, ich kann nichts, was stimmt mit mir eigentlich nicht. Und ja, also vor drei Jahren hatte ich die häufigsten Fragen, die ich mir gestellt habe, war, was stimmt mit mir nicht? Wie muss es sein, wenn man Zeit versteht? Und ja, siehst du, die dritte habe ich schon wieder vergessen. So, und jetzt habe ich einfach gelernt, ich ticke halt anders und ich kann ja einfach schwimmen.

### **OT Sandy schaut Youtubevideo**

*Hast du ADHS? Mach diesen Test, um es rauszufinden. Mach einen Double Tap auf den grünen Punkt, um den Test zu starten. Und jetzt konzentrier dich auf den grünen Punkt. Die gelben Punkte außenrum werden langsam verschwinden. Wenn nur einer von den gelben Punkten verschwindet, dann ist deine Aufmerksamkeitsspanne nicht so gut. Wenn du zwei verschwinden lassen kannst, ist es schon ein bisschen besser. Und wenn du alle drei verschwinden lassen kannst, dann hast du auf jeden Fall eine richtig gute Aufmerksamkeitsspanne. Aber nur ein Prozent der Leute können alle drei Punkte für fünf Sekunden verschwinden lassen. Kannst du es? Hast du ADHS? Schwachsinn. Sorry, also das ist totaler Blödsinn. Mehr kann ich dazu nicht sagen. Kopfschütteln - also könnte man kontaktieren und fragen, ob er sich sicher oder wirklich weiß, was er da macht. Das finde ich ein bisschen beleidigend.*

Social Media als ambivalentes Instrument: Einfacher, schneller Zugang zu Informationen, Gleichgesinnten und Mitleidenden. Zugleich Zerstreuung und Katalysator für zweifelhafte Selbsttests und Ferndiagnosen.

Wer vermutet, etwas stimme mit ihm oder ihr nicht. Wer unkompliziert Antworten auf dringende Fragen sucht, findet sich dort schnell wieder.

Wie Romina wohnt auch Sandy südlich von Berlin. Sie spaziert durch einen Wald und erzählt, wie sie lange - ohne es zu wissen - an ADHS litt und damit im Beruf, in der Familie, bei Bekannten aneckte. Die Hilfe von Psychotherapeuten und das Treffen in einer Selbsthilfegruppe habe sie darin unterstützt, an ihren extremen Verhaltensmustern zu arbeiten. Sie sagt, Content von ADHS-Betroffenen konsumiere sie nur wenig. Und sie sei skeptisch, ob das Label ADHS auf alle zutrifft, die das leichtfertig von sich behaupten.

### **OT Sandy**

Also jeder, der das wirklich von sich behauptet, der soll sich wirklich richtig diagnostizieren lassen. Es ist eine psychische Erkrankung, obwohl ich dieses Wort absolut nicht mag. Es ist neurodivers, es ist eine andere Art von Gehirn, eine andere Art der Spezies, finde ich viel, viel schöner, weil die halt auch viel Raum der Kreativität der anderen Sichtweise gibt, vor allen Dingen auch bei Lösungsherangehen. Ein ADHSler fühlt halt auch einen gewissen Druck zusammengeschnürt und das kann sich keiner wirklich vorstellen, der das nicht wirklich hat.

### **OT Richter**

Beim ADHS haben sie einfach im Internet unglaublich viel Selbstdiagnostizierungsinstrumente. Und sie können dann eben manche Charakterzüge in diese Diagnose passen. Und die wirkt ja neurologisch. Das heißt, in meinem Gehirn ist irgendwas falsch verdrahtet. Deshalb habe ich die Aufmerksamkeit nicht so. Und sie können vieles aus der persönlichen Geschichte damit erklären. Und wenn sie das dann einmal haben, ergibt sich so eine Art Identitätsbewegung daraus. Ich bin halt so.

### **Sprecher**

In seinem Buch "Jenseits der Diagnosen. Fallstricke der Psychotherapie" schreibt der Dresdner Psychotherapeut und Autor Holger Richter von sich im Kreis drehenden jahrelangen Behandlungen; von Klienten, die immer mehr Therapie wollen; von den Widersprüchen und Fehlern im Gesundheitssystem.

tem. Bei der Diskussion um ADHS kritisiert er: Die Reizüberflutung und die Ablenkbarkeit durch Bildschirme und Medien lasse bei vielen Menschen Symptome entstehen, die wie ADHS aussehen, aber es nicht wirklich sind. Vor allem dann, wenn neurobiologische Grundlagen und messbare Effekte wie etwa Schlafstörungen ausbleiben. Die Gefahr: Diagnosen um jeden Preis. Echte werden kaum noch von vermeintlichen Leiden unterschieden, so der Psychotherapeut.

Doch auch Definitionen in Lehrbüchern und Fachrichtlinien verändern sich stetig. Es gäbe eine zum Teil fragwürdige Aufweichung von Diagnosekriterien, sagt Holger Richter.

### **OT Richter**

Dann hat aber über die Zeit eine Pathologisierung auch von Normalvorgängen eingesetzt. Das widerspiegelt sich auch in den neuen Diagnosesystemen. Es wird ja demnächst ICD -11 eingeführt, wo plötzlich eine Trauerreaktion schon nach zwei Wochen als eine Depression klassifiziert werden kann. Wo man früher gesagt hat, naja, Trauer kann eben bis zum Trauerjahr ein Jahr lang. Das muss nicht pathologisch sein, sondern es ist vielleicht normal, so lange zu trauern. Und da eben auch weniger arbeitsfähig zu sein, nicht so viel Freude zu empfinden. Symptome, die einer Depression ähneln, aber eben doch unterschieden sind vom Anlass her.

Macht die neue Offenheit, über psychische Krankheiten zu reden, uns kränker als wir sind? Brauchen wir Diagnosen, um mit leicht abweichenden Verhaltensmustern leben zu können? Und was ist schon normal?

Echtes ADHS, unechtes ADHS, depressive Phasen, Therapie ja oder nein?, der egoistische Bekannte mit seinen "narzisstischen Zügen", toxisch, Soll ich mich outen?, "Ich muss mich abgrenzen": Wörter und Phrasen, die in Gesprächen unter Paaren, unter Freunden, in WG-Küchen und in der Mittagspause am Arbeitsplatz immer wieder fallen, wenn die Rede von mentaler Gesundheit ist. Betroffene und deren Angehörige sind unsere Kolleginnen, Brüder, Cousins, Freunde und Nachbarn. Wie wir mit psychologischen Themen umgehen, kann Beziehungen verändern, verbessern, beschädigen, beenden. Sandy und Romina haben Erfahrungen damit.

### **OT Sandy**

Also man wird halt, man muss, man ist sich manchen Aussagen ausgesetzt, zum Beispiel hey was ist mit dir oder was nimmst du oder bist du falsch eingestellt und das ist absolut irgendwann, also das war für mich dann nur noch beleidigend, also das sind dann auch für Leute für

mich, wo ich mich dann auch wirklich abgrenze oder das schlimmste ist, die immer sagen komm mal runter, chill mal, es geht nicht und das sind so Sachen, da gebe ich auch gar nichts mehr drauf, ich lasse es dann auch, unbegründet, lasse ich es dann stehen, also von solchen Leuten halte ich mich wirklich fern.

### OT Romina

Was ein bisschen problematisch ist, ist, wenn Leute jetzt anfangen wollen Grenzen zu ziehen, die im Kern denken, ich bin schuld, ich bin nicht in Ordnung, ich bin so wie ich bin nicht liebenswert, dann ziehen sie eine Grenze. Menschen wenden sich dann von ihnen ab und dann verstärkt das ja eigentlich das Gefühl, dass sie sich alleine fühlen und nicht gesehen fühlen. Und Menschen, die einen wirklich gerne haben und schätzen, die freuen sich, wenn man Sachen verändert, wenn man klarer kommuniziert, wenn man mal Grenzen zieht. Weil im Endeffekt, wenn ständig jemand über meine Grenzen latscht, erzeugt das ja innerlich, dass ich ihn irgendwann nicht mehr mag.

Psychotherapie und die Methoden, die Betroffene anwenden können, um ihr Leiden zu mindern, wirken auf den ersten Blick nach innen gerichtet. Im Fokus und in der Verantwortung: Ich, als betroffene Person. Kann ich mein Verhältnis zu mir selbst ändern, um meine Gefühle besser in den Griff zu bekommen und die Beziehung zu meinen Mitmenschen zu verbessern? Oder sind es die Gefühle selbst, die Ausdruck meiner Beziehung zu anderen sind und somit mein Verhältnis zur Welt bestimmen?

Der Gegenentwurf, der aktuell viel gemacht wird, ist jemand, der Achtsamkeitstraining gemacht hat und dann zu Hause sitzt und meditativ immer wieder sagt, ich bin ein guter Mensch, um dadurch das Gehirn um zu programmieren. Ganz ehrlich, das führt irgendwann früher oder später wirklich in die totale Traurigkeit. Weil ich glaube nämlich, desto häufiger ich mir diesen wohl gemeinten Satz, ich bin ein guter Mensch, so für mich alleine sage, umso mehr verliert er an Bedeutung. Wir haben ihn aber zu was gemacht, was man quasi seinem Gehirn oder seiner Amygdala erzählt und ich fürchte, weder das Gehirn noch die Amygdala können Deutsch.

Thorsten Padberg, Psychotherapeut und Experte für mentale Gesundheit über den Teil des Gehirns, der für die Verarbeitung von Emotionen und Gefühlen verantwortlich ist. Er ist Autor des Buches: „Die Depressions-Falle: Wie wir Menschen für krank erklären, statt ihnen zu helfen“. Er sagt: Die Fixierung auf diagnostische Begriffe beschreibe die Arbeit mit seinen Patienten völlig unzureichend.

Hilfe heiße vor allem: Hilfe zur Selbsthilfe. Es gehe darum, sich im Laufe der Therapie von statischen Zustandsbeschreibungen zu lösen, und in Alltagssprache zu übersetzen. Eine, die konkret auf die Situation des Klienten zugeschnitten ist. So ließe sich eine Depression etwa als eine Ansammlung von ungünstigen Glaubenssätzen definieren. Oder als eine verständliche Reaktion auf eine Trennung oder andere biografische Einschnitte. Da ist sich Thorsten Padberg mit seinem Kollegen Holger Richter einig.

### **OT Padberg**

(Oder) ich sage immer, ich kann gar keine Depressionen heilen, ich wüsste auch gar nicht, wie das geht. Das habe ich auch noch nie gemacht, ehrlich gesagt. Sondern ich arbeite mit leidenden, deprimierten, depressiven Menschen daran, wie sie gegebenenfalls durch ihr eigenes Handeln, durch eine andere Sichtweise oder aber auch durch eine Distanzierung aus bestimmten Lebensumständen wieder dahin kommen, dass sie sich besser fühlen. Das kann ich, würde ich jetzt mal sagen.

### **OT Richter**

Gerade Leid, Schmerz, Tod, das sind Dinge, wo Psychotherapie auch Grenzen hat. Ich erlebe da aber meine Zunft, manchmal so ein bisschen, auch da können wir was machen, da gibt es Gesprächstechnik, aber das manchmal auch Leid ausgehalten werden muss oder dass man sprachlos ist, gerade im Angesicht des Todes ist es häufig ein Thema, dass es gar nicht so viel zu sagen gibt. Das wird manchmal so erwartet, dass Therapie alles kann, und das kann sie beileibe nicht.

Die Chancen und Grenzen von Psychotherapie hat auch Niels aus Berlin erfahren.

### **OT Niels**

Klar, also so ein Gespräch einmal die Woche oder alle zwei Wochen ist natürlich situativ für den Tag auf jeden Fall hilfreich. Ob das aber auch mittelfristige und langfristige positive Auswirkungen hat, ist dann eben noch mal ein anderer Aspekt. Aber es hat auf jeden Fall, es bringt eine kurzfristige Entlastung. Das auf jeden Fall.

Niels, der in Wirklichkeit anders heißt, ist Mitte 40, studierter Wirtschaftswissenschaftler. Er lebte für den Beruf in Indien, in Äthiopien, in China und reiste in 20 weitere Länder. Doch der Erfolg im Job enthüllte bei ihm tiefer liegende Probleme. Das erste Burnout, die erste Depressionsdiagnose. Schließlich ein, wie er sagt, jahrelanges Zusammenfügen der Puzzleteile, die das wahre Problem aufzeigten. Er leidet an einer bipolaren Störung – eine psychische Erkrankung, bei der sich depressi-

ve und manische Phasen abwechseln. Grenzen ziehen; nicht leben, um die Erwartungen anderer zu erfüllen - das habe er in der Auseinandersetzung mit seiner Krankheit gelernt. Was rät er Angehörigen und Bekannten von psychisch Erkrankten?

### **OT Niels**

Es macht keinen Sinn, sich mit einer Person zusammzusetzen, sich vorher kurz zu überlegen, aha, stimmt, da gibt es irgendwie eine Störung, von der ich mal gehört habe oder so, und dann dieses Gespräch durch diese Brille zu führen. Sondern diese Störung wirkt natürlich nicht 24 Stunden am Tag, sieben Tage die Woche etc. Sondern das kann bei manchen Menschen auch phasenweise oder das tritt oftmals phasenweise auf. Es gibt auch gesunde Phasen etc.

Ein Youtube-Erklärvideo des Arztes und Fernsehmoderators Eckart von Hirschhausen.

### **OT Wegener schaut YouTube-Video**

*Das heißt, in der psychiatrischen Fachsprache eine bipolare, reflektive Störung, bipolar zerrissen zwischen zwei Polen. Wie fühlt sich das an? Wie wird es erkannt und vor allen Dingen, wie wird es behandelt? Das alles erfahrt ihr in meiner Serie zur seelischen Gesundheit. Alle verrückt! Genau, finde ich völlig okay, auch wenn ich mit diesem Himmelhochjauchzend zu Tode betrügt. Einfach nichts. Es ist abgedroschen und es trifft wirklich nur sehr, sehr teilweise zu.*

Auch Uwe Wegener kennt viele der Video-Formate, in denen seine Krankheit erklärt wird. Mal mit mehr, mal mit weniger guten Ergebnissen, wie er sagt. Wegener ist Vorsitzender von Bipolaris - einem Selbsthilfenetzwerk für Menschen mit einer bipolaren Störung und deren Angehörige. Bipolaris versucht, mit eigenen Inhalten auf den Social Media-Plattformen, dem etwas entgegenzusetzen. Die Entstigmatisierung von mentaler Gesundheit der vergangenen Jahre und Jahrzehnte trage Früchte, vor allem bei Burnout, ADHS oder Depression, sagt Uwe Wegener. Trotzdem könne von einer Anerkennung psychischer Störungen in der gesamten Bandbreite nicht gesprochen werden.

### **OT Wegener**

Ich glaube, die Toleranz hört dann auf, wenn jemand sich nicht so verhält, wie es erwartet wird an der Stelle. Also egal, ob in der Manie oder in der Psychose, das zu akzeptieren fällt vielen schwer.

### **OT Wiesböck**

Inwieweit wird eigentlich im Namen der Enttabuisierung werden eigentlich beschädigende Effekte hergestellt für stark psychisch belastete Menschen. Und da können wir eine Reihe davon beobachten.

Die Wiener Soziologin Laura Wiesböck. Sie sagt, Enttabuisierung habe viel bewirkt: Menschen, die sich früher nicht getraut haben, Hilfe zu suchen, wagen nun diesen Schritt. Enttabuisierung heißt aber auch: psychologische Begriffe wie narzisstisch oder toxisch werden in Streitgesprächen wie eine Waffe benutzt. In extremen Fällen kann der Verweis auf eine vermeintliche oder tatsächliche psychische Störung als Entlastung oder Rechtfertigung dienen.

### **OT Wiesböck**

Also man sieht das auch im Bereich Männergewalt, dass dann immer wieder gesagt wird, ich bin depressiv, ich habe ein Kindheitstrauma etc. und damit eine Vorstellung eigentlich vermittelt wird von psychischer Krankheit, die beschädigend und falsch ist.

### **Sprecher**

Die Enttabuisierung Sorge auch für eine Art Konkurrenz unter Betroffenen. Wer ist stärker betroffen? Welche Diagnose klingt besser?

### **OT Wiesböck**

Ich habe vor kurzem einen Vortrag gehalten auf einem Kongress für Kinder - und Jugendpsychiatrie. Da wurde mir das von sehr vielen Personen mitgeteilt, dass es mittlerweile starke Hierarchien gibt zwischen den Diagnosen. Dass zum Beispiel ein Elternteil gemeint hat, mein Kind hat sicher kein ADHS, weil mein Kind ist hochintelligent, das ist autistisch.

### **OT Niels**

Es wechseln sich ja immer wieder gute Phasen, schwierige Phasen und so weiter ab. Jeder ist auch schon mal in einer betroffenen Rolle vielleicht gewesen oder vielleicht in einer angehörigen Rolle. Das ist ja die Realität, dass das alles miteinander sich vermischt und vermischt. Es kann jeden treffen.

Niels hat in seiner Selbsthilfegruppe für Menschen mit bipolarer Störung den Halt gefunden, den Therapie und Selbsterkenntnis allein nicht leisten können. Den offeneren Umgang mit mentaler Gesundheit betrachtet er ambivalent.

### **OT Niels**

Ich glaube, es ist ganz, ganz wichtig, dass wir professionell ausgebildeten Ärzten quasi die oberste Deutungshoheit überlassen, was diese Begriffe angeht. Es ist gut, dass wir über diese Themen sprechen können in der Gesellschaft. Es ist gut, wenn schwierige Themen besprechbar werden, aber das macht dann eben auch einen zunehmend sensiblen Umgang mit diesen Themen erforderlich.

Betroffene mit oder ohne fachärztliche Diagnose suchen die Öffentlichkeit, um endlich gehört zu werden. Dabei benutzen sie eine Sprache, die lange medizinischem Fachpersonal vorbehalten war. Ist es das, was auch andere Menschen dazu verleitet, ihren Alltag zu psychologisieren? Für den Psychotherapeuten Padberg greift das zu kurz.

### **OT Padberg**

Die Laien können da überhaupt nichts für. Ich will jetzt nicht mal den einzelnen Leuten, insbesondere jungen Leuten, den Vorwurf machen, das ist oft eine Sprache, die ihnen von Erwachsenen nahegelegt wird und die dann übernommen wird und die zunächst mal eine hohe Plausibilität hat. Weil das ist ja auch einfach, das ist so ein Stempel und dann ist jetzt erstmal alles erklärt. Aber in Wirklichkeit lebt Psychologie ja davon, die Dinge auseinander zu differenzieren und feiner zu betrachten und aus solchen Schubladen eben rauszukommen.

### **OT Richter**

In der Psychotherapie habe ich jemanden, der mir x Stunden sehr aufmerksam emotional zuhört. Das gibt es in manchen Partnerschaften nicht.

Therapie endet in manchen Fällen nie, so die Beobachtung von Padbergs Kollegen Holger Richter. Diagnosen werden zum Lebensinhalt. Eine Art permanente Abhängigkeit entstehe dabei. Oft mit Folgen für das gesamte Gesundheitssystem.

### **OT Richter**

© Westdeutscher Rundfunk Köln 2022

Dieses Manuskript einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des WDR unzulässig. Insbesondere darf das Manuskript weder vervielfältigt, verbreitet noch öffentlich wiedergegeben (z.B. gesendet oder öffentlich zugänglich gemacht) werden.

Natürlich darf auch ein Patient mit bestimmten Diagnosen auch vielleicht lebenslang immer mal wieder Psychotherapie bekommen. Das ist der eine Typ. Und dann gibt es diesen Typen einmal ins Krankenkassen -System gekommen. Dann gibt es immer mehr Diagnosen, aber nichts wird besser. Und es summiert sich auf, manchmal sogar bis zur Berentung. Und das nenne ich dann maligne Regression, also noch eine neue Diagnose. Das heißt, Patienten befriedigen dann ihre Bedürfnisse nach Aufmerksamkeit und Versorgung durch eine Diagnose im Krankenkassen -System.

### **OT Sandy**

Es wird nie geheilt werden. Es geht einfach darum, dass man erst mal selber sich besser lernt zu steuern, zu lenken.

Sandy, bei der ADHS diagnostiziert wurde, sagt, sie habe einen Weg gefunden, damit zu leben.

### **OT Sandy**

Mir ist es gar nicht so wichtig, was die Außenwelt über mich denkt. Das interessiert mich nicht mehr. Ich möchte wirklich diese Power, die ich habe, möchte ich wirklich im Berufsalltag damit anders arbeiten. Ich möchte damit auch andere Betroffene besser unterstützen. Ich bin nie alleine und ich muss das nie verstecken.

Romina coacht mittlerweile Frauen mit ADHS, die mit den gleichen Problemen zu kämpfen haben wie sie und Sandy. Trotz Falschinformationen in den sozialen Medien, trotz Verwirrung über Chancen und Grenzen von Psychotherapie, trotz Belastungsproben für private Beziehungen. Die beiden Frauen haben vieles in ihrem Leben neu verhandelt. Und Psyche und mentale Gesundheit sind für sie Kategorien, die im Leben vieler Menschen zentral bleiben werden. Mehr Aufmerksamkeit für diese Themen kann so bedeuten: Mehr Menschen werden sich Hilfe suchen, die früher allein und auf sich gestellt gelitten hätten. Gleichwohl bleiben Zweifel: über die Seriosität von Inhalten im Netz, über die richtige Therapieform und den individuell passenden Heilungsprozess, über die Art und Weise, wie der Fachjargon aus der Psychologie in unseren Alltag sickert.

### **OT Romina**

Ich glaube, wir sind sehr daran bemüht, endlich mal gehört zu werden und verstanden zu werden und dass wir einfach anders ticken, andere Voraussetzungen brauchen und einfach anders funktionieren. Also wir sind ja nicht blöd. Und deswegen ist es schön, wenn das immer mehr bekannt wird,

immer mehr Menschen darüber reden, das vielleicht teilweise bei sich selber dann auch feststellen, wenn sie es haben, so wie ich, und sich halt Hilfe suchen, weil, wir gewinnen den Kampf gerade nicht in der mentalen Gesundheit., es gibt immer mehr Erkrankungen im psychischen Bereich und irgendwo dürfen wir da langsam mal die Kurve kriegen.