G 20680
ISSN 0342-9857

neue. praxis

Zeitschrift für
Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik

BEITRÄGE

NICOLETTA RAPETTI

Muss die Normalität gerettet werden?
(S. 478-493)

www.verlag-neue-praxis.de

verlag | neue. praxis

np 5/14

Nicoletta Rapetti

Muss die Normalität gerettet werden?

Kritik der diagnostischen Norm im neuen DSM-5

»Die Normalität ist jeden Rettungsversuch wert«, so Allen Frances, ehemaliges Mitglied der American Psychiatric Association (APA), in seiner Kritikschrift gegen das neu erschienene DSM-5[1] (2013: 390). Er sieht die Normalität in höchstem Maße bedroht. Sie scheint zunehmend von den inflationären Auswüchsen der klinischen Diagnostik befallen, ja ihnen gar zu erliegen, sollten wir ihr nicht auf direktem Wege zur Rettung eilen.

Was bedeutet aber eine erkrankte Normalität für den Menschen, der sie doch stets als Orientierungspunkt seiner Gesundheit ansah? Sind wir alle zur Pathologie verdammt, sollte die Normalität ihr erliegen? Oder werden wir vielmehr gesunden am Fehlen einer maßgebenden Norm, der wir niemals gerecht werden können? Wie steht es tatsächlich um den Gesundheitszustand der Normalität? Ist sie ernstlich bedroht oder sind es doch wir Menschen, die der Behandlung bedürfen? Ist ihre Erkrankung aufzuhalten, können wir sie denn noch retten und sollten wir es überhaupt? Diesen Fragen werden wir in folgendem Beitrag nachgehen, um Antworten zu suchen darauf, ob wir einer bestimmten Normalität bedürfen oder ob wir die Gelegenheit besser nutzen sollten, uns gebührend von ihr zu verabschieden. Gegenstand unserer anschließenden Betrachtung wird so die Normalität sein, die wir einer Untersuchung unterziehen, um zu erschließen, wie es steht um den Gesundheitszustand dessen, in dem wir uns tagtäglich zu bewegen glauben, das uns bestimmt und beschränkt und zugleich, trotz all seiner verheerenden Beharrlichkeit, immer mehr zu verschwinden scheint.

1 In seiner Funktion als Standardwerk geistiger und psychischer Erkrankungen stellt das »Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders« (DSM) die maßgebende Orientierung für all jene Berufsgruppen dar, welche Diagnosen als Grundlage ihrer Arbeit nutzen. In diesem Sinne bildet das DSM als Bezugspunkt auch den eigentlichen Kern klinischer Sozialarbeit. Doch dieser gewaltige Einfluss des Manuals beschränkt sich nicht allein auf jene Arbeiten und Berufsgruppen, sondern erstreckt sich vielmehr bis weit in Gesellschaft und Alltag hinein. Was im DSM als Diagnose festgelegt wird, gilt als Krankheitsbild. So verwundert es nicht, dass das DSM seit jeher Kritiker auf den Plan rief. Der schon einige Jahre währende Diskurs über An- oder Abwendung klinischer Diagnostik in der Praxis Sozialer Arbeit (vgl. z.B. Heiner, 2004) steht insbesondere in Bezug zum Professionsverständnis des Berufsfeldes. Diese ideologische Auseinandersetzung wird vorwiegend auf dem Feld der Diagnostik ausgetragen, da jene aufgrund ihrer deutlichen Orientierung an Momenten des medizinischen Handlungsmodells grundlegende Fragen über Haltung und Handlung des Sozialarbeiters aufwirft.