

Stigma psychische Krankheit

Zum Umgang mit Vorurteilen,
Schuldzuweisungen und Diskriminierungen

Asmus Finzen

Psychiatrie
Verlag 

Vorwort	9
Psychose und Stigma – die Herausforderung	11
»Wer gesundet, kann nicht schizophran gewesen sein«	13
»Die Gedanken werden handgreiflich«	14
Identifikation – mit wem?	15
Krankheit und soziales Leid	17
Die »verrufene« Krankheit	19
Schizophrenie, die unverständene Krankheit	20
Schizophrenie als Metapher	22
Der Schrecken des Wortes	24
Urteile, Vorurteile, Diskriminierung: Vorstufen der Stigmatisierung	26
Formen von Vorurteilen	27
Diskriminierung und Privilegierung	30
Urteile und Vorurteile	32
Krankheitsbedingte Einschränkungen	33
Kontinuität und Eskalation: die Allport-Skala	34
Stigma und Stigmatisierung	36
Wortbedeutungen	36
Traditionen der Stigmatisierung	40
Wurzeln der Stigmatisierung	41
Der Prozess der Stigmatisierung – Stigmatypen	43
Das angeborene Stigma 44 Stigma durch Krankheit 44	
Das Stigma der Minderheitenzugehörigkeit 45	
Psychisch Kranke: diskreditiert und diskreditierbar	46

Stigmatisierung, Ausgrenzung und sozialer Zusammenhalt	48
Soziale Repräsentationen und Vorurteile	50
Stigma by Courtesy: Sippenhaft	52
Worum geht es?	52
Bewältigungsversuche	54
Verhalten in Krisen und Selbsthilfe	55
Die psychiatrisch Tätigen	57
»Selbststigmatisierung«: bei psychischer Krankheit ein tauglicher Begriff?	60
Zur Soziologie der Selbststigmatisierung	61
Zur Bedeutung von Selbststigmatisierung in der Psychiatrie	63
Unterschiede zwischen Stigma und Selbststigma?	66
Selbststigmatisierer oder Stigmaopfer?	67
»Lohnt es sich denn, damit zu leben?«	70
Nicht mehr leben wollen	72
Suizid als Bilanz einer unerträglichen Lebenssituation?	73
Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung	74
Krankheits- und behandlungsbedingte Suizidgründe	75
Schwindende Kraft	76
Aspekte der Hoffnung	77
Nicht mehr leben sollen: das Unwert-Vorurteil	78
Unberechenbar und gefährlich?	81
Auswirkungen der Attentate	82
Verminderte Toleranz, zunehmende Vorurteile	83
»Gewalttaten Geistesgestörter«	85

Psychische Krankheit und Gewalt	87
Prävention ist möglich	89
Gemeindenaher Versorgung braucht eine Gemeinde, die sich sorgt	91
Psychisch Kranke, die Medien und die öffentliche Meinung	93
Die öffentliche Meinung	95
Kluge Fachleute – dumme Öffentlichkeit?	97
Keine pädagogischen Anstalten	100
Vorurteile von heute sind Lehrmeinungen von gestern	104
Allgemeine Verunsicherung	105
Die sozialpsychologische Wende psychiatrischen Denkens	106
Die Erfindung der »schizophrenogenen Mutter«	107
Die Achtundsechziger, die englische Antipsychiatrie und die Folgen	110
Das zähe Leben eines Mythos: die Macht eines Wortes	111
Alles Schnee von gestern?	113
Mit klarem Kopf gegen die Stigmatisierung	115
Was haben wir falsch gemacht?	115
Unbekannte Ursachen – erhöhte Verletzlichkeit	117
Soziale und kulturelle Aspekte	119
Lange Vorlaufzeit	120
Der erste Schock	121
Begrenzte Kompetenz der Fachleute	124
Informationen sind wichtig	126
Veränderungen beginnen im Kopf	128
Die Rechte der Angehörigen	129

Selbsthilfe stärkt gegen Diffamierung	132
Als Gast bei der National Schizophrenia Fellowship	133
Freispruch der Familie	135
Angehörige als Experten	137
Psychiatrie-Erfahrenen-Selbsthilfe	138
Psychoinformation	140
Stigmabewältigung und »Entstigmatisierung«	142
Stigma-Management	142
Die Psychiatrie	144
Die Kranken	146
Die Angehörigen	147
»Antistigma-Arbeit von unten«	148
Antistigma-Kompetenz lehren	151
Mit der zweiten Krankheit umgehen lernen	153
Perspektiven	157
Der Rahmen: Stigmatisierung in Kultur und Gesellschaft	159
Vom moralischen Rigorismus zur Liberalität und wieder zurück	160
Mechanismen der Ausgrenzung	162
Vorurteile im Wandel der Zeiten	166
Literatur	171

Schizophrenie, die unverstandene Krankheit

Die Schizophrenie ist eine unverstandene psychische Störung. Sie ist ein Leiden, das Angst macht. Schizophrenie ist – entgegen einem weit verbreiteten Vorurteil – eine zwar ernste, aber eine gut behandelbare Krankheit. Sie ist zugleich die »schillerndste« aller psychischen Störungen. Sie kann leicht sein oder schwer ausfallen. Sie kann akut und dramatisch verlaufen oder auch schleichend und für Außenstehende kaum wahrnehmbar. Sie kann kurze Zeit andauern – Tage oder Wochen – oder ein ganzes Leben lang. Sie kann einmalig auftreten. Sie kann in längeren oder kürzeren Abständen wiederkehren. Sie kann ausheilen oder zu Invalidität führen. Sie trifft Jugendliche im Prozess des Erwachsenwerdens und in der frühen beruflichen Entwicklung. Sie trifft Männer und Frauen, die mitten im Leben stehen oder an der Schwelle zum Alter. Die Schizophrenie ist nicht selten. Sie ist so häufig wie die insulinpflichtige Zuckerkrankheit. Jeder Hundertste von uns wird daran erkranken. In jeder Nachbarschaft gibt es jemanden, der daran leidet.

Weil sie so vielfältig in ihren Erscheinungsformen ist, ist sie auch für Erfahrene oft nur schwer greifbar. Unerfahrene – das sind auch Kranke zu Beginn ihres Leidens –, Angehörige, Menschen aus dem Freundeskreis, Berufskollegen und die breite Öffentlichkeit stehen der Krankheit eher ratlos gegenüber. Wo so viel Unklarheit besteht, müssen Vorurteile Platz greifen. Diese versteigen sich auf der einen Seite zum Märchen von der Unheilbarkeit der Störung, auf der anderen zu der Unterstellung, die Schizophrenie gäbe es gar nicht. Schizophrenie sei lediglich »ein von Eugen Bleuler erfundenes Wort«, ohne dass sich dahinter eine fassbare Krankheit verberge (SZASZ 1976).

Es gibt Krankheitserfahrungen, die ein »zentrales schizophrenes Syndrom« bedingen, das bei Kranken überall in der Welt anzutreffen ist. Es ist gekennzeichnet:

- durch das Erlebnis der Eingebung von Gedanken, der Gedankenübertragung und des Gedankenentzugs;
- durch Stimmen, die der Betroffene in der dritten Person über sich sprechen hört oder die seine Handlungen und Gedanken begleiten;
- durch veränderte Wahrnehmung seiner physischen Umgebung.

So kann beispielsweise die ganze Welt in einen so intensiven persönlichen Bezug zu ihm treten, dass sich jedes Geschehen speziell auf

ihn zu beziehen scheint und eine besondere Mitteilung an ihn enthält (WING 2010; FINZEN 2013 a).

Es ist leicht einzusehen, dass davon Betroffene alle einem kulturellen Hintergrund geläufigen Erklärungen – wie Hypnose, Telepathie, Radiowellen oder Besessenheit – zu Hilfe holen, um diese fremdartigen Erfahrungen für sich zu erklären. Mit einiger Fantasie kann man sich vorstellen, was sich zu Beginn einer Schizophrenie abspielt, und verstehen, weshalb Angst, Panik und Niedergeschlagenheit so häufig sind; warum das Urteilsvermögen oft gestört ist. Menschen, die unerschütterlich von der Wirklichkeit dessen, was sie sehen und hören, überzeugt sind, haben aus der Sicht der Mitmenschen »Wahnideen«, wenn ihre Wahrnehmung von der aller anderen abweicht. Sie erleben, dass andere ihnen zu nahe treten, sie bedrohen; sie fühlen sich verfolgt. Die Außenwelt nimmt das als »Verfolgungswahn« wahr. Andere Kranke isolieren sich. Sie brechen ihre sozialen Kontakte ab. Sie verlieren ihren Antrieb. Sie kommen nicht mehr aus dem Bett. Sie vernachlässigen sich. Sie können gleichsam nicht mehr *wollen*. Sie kommen ihren persönlichen und sozialen Verpflichtungen nicht mehr nach. Sie geraten in vielfältige Schwierigkeiten.

Das Erleben, insbesondere aber das Verhalten der Kranken ist für andere oft nicht mehr verständlich und nicht mehr nachvollziehbar. Es leuchtet ein, dass eine Verständigung zwischen verschiedenen Wahrnehmungswelten nur schwer möglich, manchmal sogar unmöglich ist. Insbesondere solange die Krankheit nicht als solche erkannt ist, reagieren Mitmenschen mit Unverständnis. Sie erwarten, dass der oder die andere die Regeln des üblichen mitmenschlichen Umgangs befolgt und sich »normal« verhält. Sie kommen gar nicht auf den Gedanken, sie könnten es mit psychisch gestörten Menschen zu tun haben. Sie verstehen deren Angst und Schreckhaftigkeit nicht. Dann reagieren sie mit Gereiztheit, wenn sie mit ihrem Wunsch nach früherer Nähe und sozialem und emotionalem Umgang zurückgewiesen werden.

Auch das Gefühlserleben der Erkrankten ist oft verändert, ohne dass die Menschen in ihrer Umgebung dies wissen können. Im Alltag gehen langwierige Leidensphasen dem Begreifen voraus, dass überhaupt eine Krankheit vorliegt: heftige Konflikte zwischen den Kranken und ihren Angehörigen, Abbrüche von Freundschaften, sozialer Rückzug, Ausschluss aus Vereinigungen und Gruppen, in denen sie

lange mitgewirkt haben, Berufs- und Wohnungsverlust, wenn nicht gar Verwahrlosung. Dem Scheitern der normalpsychologischen Bewältigungsversuche folgt die krisenhafte Zuspitzung, der psychische Zusammenbruch, der die Diagnose und die psychiatrische Behandlung oft erst möglich macht.

Schizophrenie als Metapher

Mit einer Therapie, wie immer sie anschlägt, ist es bei der Schizophrenie nicht getan, denn sie ist mehr als eine Krankheitsbezeichnung. Schizophrenie ist, wie Krebs und Aids und früher die Tuberkulose, zugleich eine Metapher. Der Begriff steht für alles mögliche andere – und nichts davon ist gut. Das Wort »Schizophrenie« wird somit zu einer Metapher der Diffamierung. Seine metaphorische Verwendung hat entscheidenden Anteil an der Stigmatisierung, der Beschädigung der Identität der von der Krankheit Betroffenen (GOFFMAN 1975).

»Ist das nicht schizophran?«, fragte der Journalist André Müller einmal den Journalisten Rudolf Augstein in einem Interview in der *Zeit* (1993). Er fragte dabei keineswegs nach einem Zustand, der Ausdruck jener Krankheit ist, die wir »Schizophrenie« nennen. Er fragte nach einer Geisteshaltung, die er für widersprüchlich, für widersinnig hielt. Müller verwendet den Namen, der eigentlich aus der Medizin stammt, in einer veränderten, alltagssprachlichen Bedeutung. Es ist erschreckend, wie sehr auch heute noch Journalisten und Medien ein völlig unangemessen verwendetes Wort auf Phänomene übertragen, die nichts »Schizophrenes« haben. Schizophrenie hat nichts mit einer solchen Widersprüchlichkeit zu tun. Und für die an einer schizophrenen Psychose Erkrankten bedeutet dies nichts anderes als die Verstärkung der Stigmatisierung und der gesellschaftlichen Abwertung. Das von Eugen Bleuler geprägte Kunstwort hat längst seinen festen Platz in der Alltagssprache. Auch ein Blick in etymologische Wörterbücher bestätigt dies:

- »Der Ausdruck verbreitet sich in den Zwanzigerjahren als Fachwort der Psychiatrie und Psychologie und gilt seit den Fünfzigerjahren bildungssprachlich auch im allgemeinen Sinn für Zwiespältigkeit, Unsinnigkeit, absurdes Verhalten, Wahn. Danach: schizophran, Adjektiv, bewusst-

seinsgespalten, an Bewusstseinsspaltung leidend, deren Symptome aufweisend, später auch allgemein widersprüchlich, zwiespältig unsinnig, absurd. « (*Etymologisches Wörterbuch des Deutschen*)

Die Verwendung des Wortes »Schizophrenie« als Metapher ist mithin ein Faktum, an dem es kaum zu rütteln gibt. Dennoch wirft die häufige metaphorische Verwendung von »Schizophrenie« und »schizophren« Fragen auf, denn sie kann nicht ohne Rückwirkungen auf das Krankheitsverständnis bleiben – das der Öffentlichkeit und das der Kranken selbst.

Die amerikanische Essayistin Susan SONTAG hat dieser Problematik gleich zwei Bücher gewidmet. In der Einleitung zum ersten – *Krankheit als Metapher* (1981) –, das sie aufgrund ihrer eigenen Krebserkrankung verfasst hat, umreißt sie das Dilemma: Einerseits beharrt sie darauf, »daß Krankheit *keine* Metapher ist und dass die ehrlichste Weise, sich mit ihr auseinanderzusetzen – und die gesündeste Weise, krank zu sein –, darin besteht, sich so weit wie möglich von metaphorischem Denken zu lösen, ihm größtmöglichen Widerstand entgegenzusetzen«. Andererseits muss sie einräumen: »Freilich ist es kaum möglich, seinen Wohnsitz im Reich der Krankheit zu nehmen, ohne vorgeprägt zu sein durch die grauenhaften Metaphern, mit denen seine Landschaft ausgestattet worden ist«.

Am Ende ihres zweiten Buches – *Aids und seine Metaphern* (1989) – schreibt sie:

- »Vorderhand hängt vieles in Bezug auf das individuelle Erleben und die Sozialpolitik von dem Kampf um die sprachliche Besetzung der Krankheit ab: wie sie in Argument und Klischee angeeignet und assimiliert wird. Der uralte, anscheinend unerbittliche Prozess, durch welchen Krankheiten Bedeutung zuwächst (indem sie für die tiefsten Ängste stehen) und sie zu einem Stigma werden, verdient noch allemal, bekämpft zu werden; und in der Tat scheint es so, als schwinde seine Glaubwürdigkeit in der modernen Welt. [...] Bei dieser Krankheit, die so viele Schuld- und Schamgefühle weckt, wirkt der Versuch, sie von diesen Bedeutungen, diesen Metaphern zu lösen, besonders befreiend, ja tröstlich. Doch man wird die Metaphern nicht schon dadurch los, dass man sich ihrer enthält. Sie müssen aufgedeckt, kritisiert, aufs Korn genommen und aufgelöst werden « (ebd., S. 98).

Das ist umso dringlicher, weil es sich bei der Stigmatisierung bestimmter Gruppen von Kranken nicht um einen »Betriebsunfall« handelt,

sondern, so argwöhnt Susan SONTAG, um die Befriedigung eines gesellschaftlichen Grundbedürfnisses, denn:

- »Es scheint so, als brauchten alle Gesellschaften eine Krankheit, die sie mit dem Bösen identifizieren und ihren ›Opfern‹ als Schande anlasten können « (ebd., S. 18).

Die Schizophrenie ist dafür, noch stärker als Krebs und Aids, offenbar besonders geeignet. Sie ist eine mindestens unverstandene Krankheit. Sie wird von vielen Menschen als unheimlich erlebt; und das hat Folgen:

- »Jede Krankheit, die man als Geheimnis behandelt und heftig genug fürchtet, wird als im moralischen, wenn nicht im wörtlichen Sinne ansteckend empfunden. So sehen sich überraschend viele Menschen mit Schizophrenie von Verwandten und Freunden gemieden und werden von Mitgliedern ihres Haushalts zum Objekt von Desinfektionsmaßnahmen gemacht, als ob [Schizophrenie] wie Tb eine ansteckende Krankheit wäre. Der Kontakt mit jemandem, der von einer als mysteriöses Übel betrachteten Krankheit befallen ist, gilt unvermeidlich als Vergehen oder gar als Tabuverletzung. Schon den bloßen Namen solcher Krankheiten wird magische Kraft zugeschrieben « (1981, S. 7 f.).

In diesem Zitat habe ich lediglich das Wort »Krebs« durch das Wort »Schizophrenie« ersetzt. Es braucht dem nichts weiter hinzugefügt zu werden.

Der Schrecken des Wortes

»Jeder, der mit Psychosekranken und ihren Angehörigen zu tun hat, weiß, welchen Schrecken die bloße Erwähnung des Wortes ›Schizophrenie‹ hervorruft. Er hat gelernt, es nur sehr vorsichtig oder überhaupt nicht zu verwenden. Offenbar hat der Begriff«, so der Wiener Psychiater Heinz KATSCHNIG (1989), »ein Eigenleben entwickelt, das der heutigen Realität der Krankheit Schizophrenie in keiner Weise entspricht«.

Dies ist die direkte Folge der Instrumentalisierung des Begriffs »Schizophrenie« als eine Metapher der Diffamierung. Schizophrenie als Metapher enthält nichts mehr von jenem Kennzeichen der Krankheit, nach der »das Gesunde dem Schizophrenen erhalten bleibt« (M. BLEU-