

## 18 Stigma/Antistigma

Infolge ihrer ungewöhnlichen, befremdlichen Denk- und Verhaltensweisen werden schizophrene Patienten vielfach von der Allgemeinbevölkerung diskriminiert und stigmatisiert. Das hängt damit zusammen, dass die Patienten tief sitzende archaische Ängste bei den Mitmenschen wecken. Diese *Befremdung* führt wiederum zur *Entfremdung*: Der als andersartig eingeschätzte Patient wird ausgegrenzt, abgelehnt, entwertet und mit Attributen wie „gemeingefährlich“, „abartig“, „verrückt“ oder schlimmer noch als „Mörder“ oder „Kinderschänder“ belegt. Solche Diskriminierungen können wie eine ansteckende Krankheit sehr virulent sein und den sog. Normalbürger zu ganz irrationalen, gruppendynamisch verstärkten Hetzkampagnen verführen, wie es z.B. bei Anwohnern in dem Stadtteil geschah, in dem die psychotherapeutisch-pädagogische Einrichtung „Trialog“ installiert wurde (Ansicht: [www.eggerts-stiftung.de](http://www.eggerts-stiftung.de)).

Die Stigmatisierung kommt auch durch die *metaphorische Verwendung* des Krankheitsbegriffs „Schizophrenie“ zum Ausdruck, wie eine rezente Erhebung anhand von 1.087 Abhandlungen aus 22 italienischen Zeitungen ergeben hat (Magliano et al. 2010). Die Begriffe „Schizophrenie“ bzw. „schizophren“ werden sehr viel häufiger (knapp 74%) als abwertende Metapher gebraucht als in korrekter Form für psychotisch Erkrankte bzw. für die Erkrankung selber. Die Enquête von Magliano et al. (2010) bestätigt frühere Studien, die ebenfalls belegen, dass in den Medien negativ über schizophren genannte Menschen berichtet wird und diese gerne in einen Zusammenhang mit Gewalthandlungen gebracht werden. Bedenklich ist, dass trotz der *vermeintlichen Aufgeklärtheit* und *Toleranz* der modernen Gesellschaft die negativen, entwertenden und stigmatisierenden Einstellungen in der Öffentlichkeit gegenüber psychischen Erkrankungen deutlich zugenommen haben (Angermeyer u. Matschinger 2005, Rüscher et al. 2005)!

Auf Seiten der Patienten kommt es durch die tatsächlich erfahrenen Diskriminierungen in verhängnisvoller Weise zu einem *Teufelskreis* aus Stigmatisierung von außen

und daraus resultierender *Selbstdiskriminierung*, *Selbstablehnung* und *Selbstisolation* (vgl. Abb. 47).

Angermeyer (2003) hat einen Überblick über die Forschung zur subjektiven Stigmatisierung psychisch Kranker gegeben und zu diesem Zweck alle Publikationen ausgewertet, die zwischen Mitte der achtziger Jahre bis 2003 zu dieser Thematik erschienen sind. Daraus ergab sich, dass ein hoher Prozentsatz schizophrener Patienten Stigmatisierungserfahrungen hatte, und zwar vorwiegend im interpersonellen Bereich. So gaben 60% von 102 befragten schizophrenen Patienten an, bei anderen wegen ihrer Erkrankung auf Ablehnung gestoßen zu sein und 51%, dass es dadurch zu Kontaktabbrüchen gekommen sei (Holzinger et al. 2003). Dies führt dazu, dass diese Patienten sich zurückziehen und den Kontakt v.a. mit solchen Personen meiden, von denen sie erwarten, abgelehnt zu werden („*antizipierte Stigmatisierung*“). Auch entwickeln die Patienten eine *negative Erwartungshaltung* gegenüber beruflichen Erfolgchancen, z.B. einen Arbeitsplatz zu erhalten.

Die Tendenz, Stigmatisierungen von außen zu antizipieren, hängt eng zusammen mit der *Selbststigmatisierung*, d.h. mit der Übernahme entwertender Einstellungen durch die Mitwelt, die dann quasi internalisiert und zu einem Teil des *Selbstbildes* werden. Und dies bedingt nun wiederum negative Erwartungen sowohl in Bezug auf die eigene Leistungsfähigkeit – s. den Bericht von H. Reintanz-Vanselow – als auch im Hinblick auf die Einschätzung der eigenen Fähigkeiten durch die Außenwelt. Beides ist dann verantwortlich für das Entstehen und für die Aufrechterhaltung *negativer Symptome* wie *Resignation*, *A-Motivation*, *Hoffnungslosigkeit*, *Antriebsarmut*, *sozialer*

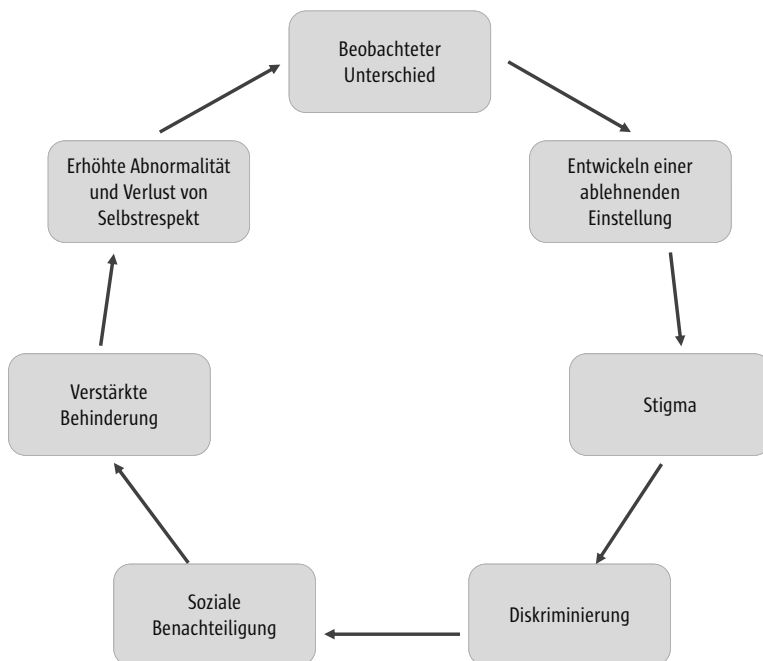


Abb. 47 Ursprung und Folgen von Stigmatisierung und Diskriminierung, modif. nach Gaebel u. Baumann (2003)

*Rückzug und Anhedonie.* Vorschnell und fahrlässig werden diese Symptome dem Krankheitsprozess selber zugeordnet und als prognostisch ungünstiges Zeichen bewertet. Und dies wiederum *verstärkt teufliskreisartig resignative Einstellungen selbst bei an sich wohlgesinnten Helfern* (Pädagogen, Therapeuten)!

Bekräftigt und weiter unterhalten wird dieser *Circulus vitiosus* durch das Wirksamwerden des Prinzips der *sich selbsterfüllenden Prophezeiung*. Diese Zusammenhänge verdeutlichen die *äußerst destruktive Potenz stigmatisierender Einstellungen* der Mitwelt gegenüber schizophren genannten Menschen!

Die *Wechselwirkungen* zwischen *öffentlicher und Selbststigmatisierung* sind in Tabelle 89 dargestellt.

Tab. 89 Zwei-Faktoren-Theorie von Stigma: Stigmafokus (öffentlich/selbst) und sozialkognitive Komponente (Stereotypen, Vorurteile, Diskriminierung). (Rüsch N, Angermeyer MC, Corrigan PW. Das Stigma psychischer Erkrankung: Konzepte, Formen und Folgen, Psychiatr Prax 2005; 32(5):221–232, Abdruck mit Genehmigung von Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart)

Öffentliche Stigmatisierung (public stigma)	Selbststigmatisierung (self-stigma)
<b>Stereotypen:</b>	<b>Selbststereotypen:</b>
Negative Meinung über eine Gruppe, z.B. Charakterschwäche, Inkompetenz, Gefährlichkeit	Negative Meinung über sich selbst, z.B. Charakterschwäche, Inkompetenz
<b>Vorurteile:</b>	<b>Selbstvorurteile:</b>
Zustimmung zu dem Stereotyp und/oder negative emotionale Reaktion, z.B. Ärger, Furcht	Zustimmung zu dem Stereotyp und/oder negative emotionale Reaktion z.B. niedriger Selbstwert, niedrige Selbstwirksamkeit
<b>Diskriminierung:</b>	<b>Selbstdiskriminierung:</b>
Verhaltensreaktion auf das Vorurteil, z.B. Benachteiligung bei Vermietung oder Arbeitsplatzvergabe, Vorenthalten von Hilfe	Verhaltensreaktion auf das Vorurteil, z.B. Aufgabe der Suche nach Arbeit oder Wohnung

Inzwischen haben sich weltweit Initiativen entwickelt zur Bekämpfung der Stigmatisierung schizophrener Patienten wie z.B. „Open the Doors“ (Baumann et al. 2007).

Die Ziele dieses Antistigmaprogramms sind:

- Aufklärung über die Erkrankung
- Veränderung der negativen Einstellungen und Vorurteile in der Allgemeinbevölkerung
- Förderung einer empathischen und verständnisvollen, akzeptierenden Einstellung gegenüber Schizophrenen und ihren Angehörigen
- Förderung sozialpädagogischer und sozialpsychiatrischer Aktivitäten zur Verbesserung der Heilungschancen der Betroffenen
- Vortragsveranstaltungen in der Öffentlichkeit (z.B. Eggers 2003)

Eine besonders geeignete Zielgruppe sind Jugendliche. Modellhaft hierfür ist das von Angermeyer gegründete Schulprojekt „Verrückt? Na und!“ Der Schwerpunkt des Projekts liegt in der Kontaktaufnahme mit Jugendlichen in Schulen. Jugendliche und Heranwachsende scheinen besonders geeignet für solch ein Projekt, da sie weniger

mit Vorurteilen belastet sind als Erwachsene und unvoreingenommener Betroffenen mit psychischen Störungen gegenüberstehen. Auch sind sie noch neugierig und wollen etwas über psychische Krankheiten und die damit zusammenhängenden Probleme erfahren. Wesentlich aber ist, dass eine *frühe präventive Arbeit* gerade mit dieser Altersgruppe erfolgsversprechend ist, weil dadurch Verfestigungen von Vorurteilen und Klischees und diskriminierenden Einstellungen *verhütet* werden können (Angermeyer und Richter-Werling 2003).

Wichtig ist, dass bei solchen Projekten persönliche Kontakte zu betroffenen Patienten hergestellt werden – natürlich nur mit deren ausdrücklichem Einverständnis und in Anwesenheit einer ihnen vertrauten Person, z.B. des ärztlichen bzw. therapeutischen Mitarbeiters des Projekts. Denn, wenn der Patient durch eine ihm vertraute Person begleitet wird, kann er sich sicherer fühlen und besser öffnen. Die Erfahrungen der Autoren haben gezeigt, dass die Patienten auch einen unmittelbaren Nutzen von der persönlichen Begegnung mit den Schülern haben, denn sie erleben, dass sie offen aufgenommen und als „Experten“ der eigenen Erkrankung ernstgenommen und anerkannt werden! Ein Vorteil dieses Schulprojekts ist, dass damit ein *Multiplikatoreffekt* verbunden ist: Die Schüler sprechen mit anderen Schülern, Freunden, Familienangehörigen etc. und die Lehrer tun dies ihrerseits ebenfalls. Solche Projekte können an vielen Schulen einer Stadt durchgeführt werden. In einer Fall-Kontroll-Studie an insgesamt 5 Schulen konnten Angermeyer und Richter-Werling (2003) bei 90 Teilnehmern einer Projektwoche im Vergleich mit 50 Schülern, die nicht teilgenommen hatten, bei den Teilnehmern des Projekts eine signifikante Abnahme negativer Vorurteile feststellen.

Die WPA (World Psychiatric Associations) hat inzwischen Richtlinien und Empfehlungen für psychiatrisch Tätige und nationale Gesellschaften der Psychiatrie zur Bekämpfung der Stigmatisierung entwickelt (Sartorius et al. 2010).

Eine 18-jährige Bewohnerin des Projekts „Trialog“ schrieb ein Gedicht, in dem sie sich offensichtlich mit entwertenden Einstellungen der „Welt“ auseinandersetzt. Eine Welt, die „nicht fair ist“, und die es den psychotisch Kranken schwer macht, weiter zu leben und weiter um die eigene Selbstachtung besorgt zu sein.

### Die Welt

*Die Welt ist nicht fair  
Einfach leer  
So kann man doch nicht weiter leben  
Jeden Scheiß vergeben  
Später auf den Wolken schweben  
Weil genug ist  
Weil du Probleme bis zum Hals kriegst  
Reicht, dass du bald am Arsch bist  
Schießt dich selber ab  
Kommst in ein Grab  
Keiner weiß mehr, dass es dich mal gab  
Man sagt, dass man im Leben versagt  
Doch keiner weiß die Antwort  
Wie man wieder frei wird bevor man stirbt*

Im Leben gibt's nur wenig Frieden  
 Sondern immer mehr Lieder  
 Die viele machen  
 Darüber lachen  
 Haben genug Sachen  
 Lassen das Leben so richtig krachen  
 Und die anderen, die nix haben  
 Stellen immer wieder die gleichen Fragen  
 Wieso sie auf dieser Welt sind  
 Atmen durch den verschmutzten Wind  
 Kriegen öfters ein ungesundes Kind  
 Essen kein Rind  
 Sind blind  
 Von der ewigen Liebe  
 Die gar nicht existiert  
 Dass Zusammensein einfach passiert  
 Denjenigen nicht interessiert  
 Dadurch wird der Mensch kritisiert  
 Von unten bis nach oben  
 Von den Pissern blamiert  
 H.S., 18 Jahre

Worin liegen nun mögliche Ursachen für die Diskriminierung und Stigmatisierung psychisch Kranker und speziell schizophrener Menschen? Wir sehen dies darin begründet, dass beim Diskriminierenden die Entwicklung zu einer reifen, autonomen Persönlichkeit nicht oder nur unzureichend gelungen ist.



***Denn:** Nur eine Persönlichkeit, welche über ein kräftiges, autonomes und verantwortliches Selbst verfügt und welche eigene Schmerzerfahrung und das Gefühl von Leid und Mitleid bei sich selbst zulassen kann, ist auch in der Lage, sich in den jeweils anderen hinein zu versetzen, in dessen Gefühlswelt, in dessen Auffassungen, Sorgen, Nöte und eben vor allem in dessen persönlichen Schmerz.*

*„Schmerz und Mitgefühl sind eng miteinander verbunden, ebenso ist unsere Fähigkeit, Schmerz zu erleben, auch bestimmend für unsere Fähigkeit zur Empathie. Gleichzeitig verhindert die Verneinung von Schmerz in der Lebensgeschichte eines jeden Einzelnen die vollständige Entwicklung des eigenen Selbst, verursacht durch den Terror einer Welt, die Nicht-Liebe zur Liebe erklärt“ (A. Gruen 1997).*

Ein fragiles, schwaches Selbst ist ein von sich selber *entfremdetes Selbst*, ein Selbst, das Gefühle von Glück, von Zuwendung, von Zuneigung, Liebe aber auch von Trauer, Schmerz und Verzweiflung nicht integrieren kann. Gefühle von Ablehnung, Trauer, Schmerz und Verzweiflung werden statt dessen abgewehrt, projiziert auf den anderen, der als *anders- bzw. fremdartig* erlebt wird.

Damit ist ein verhängnisvoller Weg eingeleitet: Schmerzhafte Gefühle können von einem schwachen Selbst nicht zugelassen werden. Statt dessen werden sie stellvertretend beim Anderen verfolgt. Dieser andere wird nun stigmatisiert! Ob er ein körperliches oder seelisches Leid mit sich trägt, beides ist dann Anlass zu stigmatisieren und dadurch auszugrenzen. Denn die Brücke des Verstehens, des Einfühlens, des Mitleidens ist diesen Individuen verschlossen. Sie ist quasi nicht begehbar. Der Andere wird ausgegrenzt und bleibt ausgegrenzt!

Diese *Ausgrenzung* verstärkt die ohnehin vorhandene *Einsamkeit* des Betroffenen und *vermehrt* sein Leiden! Leid, Schmerz und Einsamkeit werden verstärkt, indem der Ausgrenzende davon verschont bleibt und diese Gefühle bei sich selber nicht wahrnehmen und erleben muss. So wird einfühlsame und verständnisvolle Teilnahme am Leid des Anderen verunmöglicht.

Wie viel Sensibilität, Kreativität und echtes Gefühl gerade schizophrenen Patienten eigen ist, zeigt sich in deren Kunstwerken, sowohl in den Bildnerischen als auch in den Dichtungen und Gedichten. August Walla, Johann Hauser, Jakob Wölfli, der Jahrzehnte lang in Bern in der dortigen psychiatrischen Klinik lebte und arbeitete, oder auch der russische Non-Konformist W. Jakowlew sind großartige Beispiele hierfür. Schizophren genannte Menschen, die kostbarste Dichtungen geschaffen haben, wie Friedrich Hölderlin, Georg Trakl und Robert Walser sind bedeutende Dichter und Schriftsteller.

Darauf immer wieder hinzuweisen, bedeutet eine Ermutigung für schizophrene Patienten und wirkt den verheerenden Auswirkungen von Stigmatisierung und Diskriminierung entgegen.

Ein bereits im Jugendalter erkrankter Patient hat einen bewegenden Bericht über seine schizophrene Psychose, die verschiedenen Stationen seines Leidens, seine Krankenhausaufenthalte, seine ambulanten therapeutischen Bemühungen und die Reaktionen der unmittelbaren Umgebung verfasst. Seine Ausführungen können als Ermutigung für andere junge Menschen mit einer schizophrenen Psychose angesehen werden.

So schreibt er an einer Stelle:

*„Auf alle Fälle habe ich mir ein soziales Netz geschaffen, in dem ich Menschen meiner unmittelbaren Umgebung sagte, was sie tun sollen, wenn ich krank werde, wo und von wem ich behandelt werden will usw. Das ist für jeden Psychotiker deshalb extrem wichtig, weil er – ist es einmal akut – nichts mehr entscheiden kann“.*

Und er fährt fort:

*„Der Prozess, meine Behinderung anzunehmen, hat sehr lange gedauert und ist schließlich geglückt.“*

Der Patient spricht später von seinem Gemeindepfarrer, der ihn „mit sehr viel Wohlwollen und sehr viel Fürsorglichkeit begleitet“ habe. Weiter schreibt er:

*„die einfühlsame und liebevolle Art dieses Familienvaters und Pfarrers hat mir sehr gut getan. Ich habe noch heute ein ausgesprochen gutes und tiefes Verhältnis zu ihm“.*

Besonders bewegt habe ihn immer wieder der Satz Jesu Christi „Selig sind, die Verfolgung leiden um der Gerechtigkeit willen. Denn ich war ja aufgrund meiner Homo-

sexualität bereits als Jugendlicher krankenhaushausreif zusammengeschlagen worden und habe später viel Verfolgung und Leid aufgrund dieser von mir nicht gewählten sexuellen Veranlagung und Ausrichtung erfahren“.

Den Abschluss seines Berichts bildet eine „Danksagung“:

*„Auf jeden Fall geht meine Hoffnung aber dahin, dass es dem psychisch kranken Menschen, besonders dem psychotisch Kranken möglich ist, einen menschenwürdigen, lebenswerten Platz in unserer Gesellschaft zu finden. Vielen Angehörigen, so auch meinen lieben Eltern, die meinen Weg treu und mit viel Rat und Tat begleitet haben, möchte ich an dieser Stelle Mut zusprechen. Der psychotisch kranke Mensch empfindet auch in den Tiefsten seiner Not, d.h. in hochakuten Stadien, jeden als hilfreich, der ihm, vor allem mit praktischen Dingen, hilft. Es sind nicht so sehr nur die Worte, denen jeder Psychotiker mehr oder minder misstraut in seinem Zustand, es sind die praktischen Hilfen. Es ist das, was ein anderer für uns tut“.*

Abschließend zwei Zitate von Robert Walser, der ab dem 51. Lebensjahr bis zu seinem Tode in zwei großen psychiatrischen Landeskrankenhäusern institutionalisiert war. Aufgrund seiner Schriften ist zu vermuten, dass er bereits früh an der Krankheit „Schizophrenie“ gelitten hat, wobei für ihn das Schreiben z.T. auch eine Art Selbstheilungsversuch gewesen sein dürfte, in diesem Sinne hat er sich hin und wieder in seinen Texten geäußert. R.W. war sich zeitlebens ein rätselhafter Mensch, und er hat daraus auch nie einen Hehl gemacht.

In dem ersten Zitat spricht er von seinem Wundsein, von seiner Empfindsamkeit, „die vom Alltag nicht berücksichtigt werden kann“, und die deshalb auch nicht vorhanden sein dürfe. Das ist ein Zitat aus „Zarte Zeilen“, Prosa aus der Berner Zeit 1926. Robert Walser spricht über die Musik:

*„..., die Frau, die man Musik nennt, mahnt einen daran, dass man die Seele ist, die sich irren kann, erinnert einen daran, dass man, obwohl einem das vielleicht sehr luxuriös erscheint, gern getröstet ist. Sie nimmt von unsern Verschlussheiten gleichsam einen Deckel weg, ähnlich, wie es der Arzt bei einem Patienten tut, von dessen Wunde er den Verband entfernt, um ihren Zustand zu untersuchen. Wund sind wir ja in gewissem Sinne alle, nur gewöhnen wir uns an, über diese zu zarte Tatsache, die vom Alltag nicht berücksichtigt werden kann und die darum nicht vorhanden sein darf, hinwegzugehen“.*

Ungewöhnlich und von besonderer Tiefe sind auch die Gedanken, die er in „Ein Brief eines Mannes an einen Mann“ äußert:

*„Sie haben eine ungeheure Freiheit vor sich. Rund um Sie duftet die Erde, Ihnen gehört sie, will Ihnen gehören. Genießen Sie sie. Fürchtlinge genießen nichts. Also weg mit der Furcht. Seien sie nicht grob und fluchen Sie keinem Menschen, auch dem bösesten nicht. Versuchen Sie lieber zu lieben, wo ein anderer, wenig Besonnener und Starker, hassen würde. Glauben Sie mir dieses Wort: Der Hass zerstört den Geist im Menschen auf eine vernichtende Weise. Lieben Sie nur gleich alles. Es schadet nichts, zu verschwenden. ... Prüfen Sie sich jede Stunde, rechnen Sie mit sich, unterhalten Sie sich lieber mit Ihrem eigenen Geist, als mit dem Verstand gelehrter Menschen. Meiden Sie die Gelehrten, denn es sind, mit wenig Ausnahmen, herzlose Menschen“.*