

Die Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen

Stigmatisierung im sozialen Umfeld erlegt vielen psychisch erkrankten Menschen eine zusätzliche Belastung auf. Es entsteht oft ein doppeltes Problem: sie müssen nicht nur die Symptome und Beeinträchtigungen ihrer Erkrankung bewältigen, sondern sehen sich mit verständnislosen, verurteilenden und sogar ablehnenden Reaktionen ihrer Mitmenschen konfrontiert.

„Ich bin in Therapie“ oder „Ich nehme Anti-Depressiva“ – solche Aussagen kommen den wenigsten Menschen leicht über die Lippen. Ein offener Umgang mit psychischen Störungen fällt auch heute noch schwer. Dabei gibt es viele Menschen, die im Laufe ihres Lebens einmal psychisch erkranken, und es ist darüber hinaus sehr wahrscheinlich, dass jeder selbst einen betroffenen Menschen in der Familie oder im Freundeskreis hat. **Allein in Deutschland geht man davon aus, dass über 11% aller Menschen im Laufe ihres Lebens eine Depression erleiden.** Gerade deshalb ist es umso wichtiger, die Öffentlichkeit nicht nur für die jeweiligen Erkrankungen zu sensibilisieren, sondern auch auf die damit einhergehenden Stigmatisierungen aufmerksam zu machen.

Stigmatisierung und die damit verbundenen Reaktionen hält viele Menschen mitunter davon ab, sich jene Hilfe zu suchen, die sie benötigen. Zu groß ist die Angst, den Stempel „verrückt“ aufgedrückt zu bekommen und mit Vorurteilen konfrontiert zu werden. Was jedoch viele vergessen: es braucht nicht unbedingt eine klinische Diagnose, um von einer Therapie oder anderweiter psychologischer Beratung zu profitieren. Nicht jeder, der sich therapeutische Hilfe sucht, bekommt zusätzlich Medikamente. Und bei weitem nicht alle, die psychisch erkranken, werden ihr Leben lang davon beeinträchtigt sein.

Was ist ein Stigma?

Eine der ersten Definitionen des Begriffs Stigma lieferte der amerikanische Soziologe Erving Goffman in den 60er Jahren. Er bezeichnete Stigma als ein **Attribut, das in hohem Maße degradierend und entwertend ist und somit eine soziale Akzeptanz erschwert oder sogar unmöglich macht.** Stigmatisierung ist dabei der Prozess, bei dem ein Mensch nicht nur aufgrund einer Eigenschaft als unterschiedlich abgegrenzt wird, sondern auch auf genau diese unerwünschte Eigenschaft reduziert wird. Somit wird besonders der Unterschied zwischen dem, wie ein Mensch sein sollte, und dem, wie ein Mensch tatsächlich ist, hervorgehoben.

Im Gegensatz zu rein körperlichen Erkrankungen werden psychische Krankheiten viel öfter als selbstverschuldet angesehen – auch wenn ihnen zu einem gewissen Grad biologische Veränderungen zugrundeliegen, etwa in Form von Beeinträchtigungen des Serotonin-Systems bei depressiven Erkrankungen. Umgekehrt sind jedoch nicht alle psychischen Erkrankungen mit jenem Stigma verbunden, das ein Selbstverschulden der Erkrankung ausdrückt – etwa eine posttraumatische Belastungsstörung wird meist so verstanden, dass sie aus konkreten äußerlichen Einwirkungen wie beispielsweise Kriegs- oder Missbrauchserfahrungen hervorgeht. **Stigmatisierende Einstellungen beruhen oft auf Missverständnissen und voreingenommenen Wahrnehmungen in der Gesellschaft.** Teilweise beruhen diese Missverständnisse auch auf der Porträtierung von psychisch Kranken in Filmen und anderen Medien. Dort werden häufig negative Eigenschaften, wie etwa Unberechenbarkeit und Verantwortungslosigkeit besonders überzeichnet dargestellt. Hinzu kommt, dass besonders in medialen Berichterstattungen negative Darstellungen größere Beachtung finden und vergessen wird, dass diesen eine Vielzahl an Patienten gegenüber stehen, auf die solche negative Zuschreibungen in weitaus geringerem Maße zutreffen, die aber aufgrund ihrer Unauffälligkeit kein solches Aufsehen erregen.

Darüber hinaus bestehen Unterschiede zwischen diagnostischen Kategorien, d.h. schizophrene Menschen werden anders wahrgenommen als Depressive und alkoholabhängige Menschen anders als Menschen mit Angststörungen. Über verschiedene Störungsbilder hinweg stößt man oft auf die Haltung, dass psychisch Kranken mehr oder weniger Inkompetenz, Verantwortungslosigkeit und Schuldhaftigkeit zugeschrieben wird. Vorwiegend wird ihnen seitens der Gesellschaft mit Wohlwollen begegnet, indem verschiedene Einrichtungen und Anlaufstellen Hilfe anbieten – oft wird jedoch aus anderen Richtungen mit Angst und Ausgrenzung reagiert. Ausgrenzung und Ablehnung beschränken sich dabei nicht nur auf den persönlichen Kontakt mit anderen Menschen, sondern weitet sich auch auf Bereiche wie Arbeit, Wohnen und Gesundheitsversorgung aus, in denen Betroffene benachteiligt werden.

Wenn das Stigma verinnerlicht wird: die doppelte Belastung

Wenn erkrankte Menschen häufig auf abweisende Reaktionen stoßen, können diese abwertenden Einstellungen internalisiert werden: sie werden selbst überzeugt davon, jene negativen Eigenschaften zu besitzen, die ihnen von ihrer Umwelt zugeschrieben werden. Das kann ihre Lebensqualität noch zusätzlich beeinträchtigen: ein depressiver Patient fühlt sich so etwa noch alleingelassener, noch wertloser und die soziale Distanz zu anderen wächst. Ein Stigma stellt also, zusätzlich zu den Symptomen und Beeinträchtigungen, die eine Erkrankung mit sich bringt, noch eine **weitere Belastung** dar und kann

somit den Weg der Besserung erschweren.

Stigma am Beispiel Depression

Vor allem im Hinblick auf Depression stößt man auf die verbreitete Ansicht, dass dieser Zustand lediglich ein Mangel an Selbstkontrolle ist – eine Art „Reiß’ dich mal zusammen“-Mentalität. Das rührt womöglich daher, dass die Natur der Krankheit selbst soziale Interaktionen erschwert – Antriebslosigkeit, Grübeln und negative Gedanken tragen dazu bei, dass depressive Menschen als „keine gute Gesellschaft“ erscheinen. Doch gerade für Außenstehende, die selbst nicht betroffen sind, ist es schwer, diese inneren Vorgänge zu verstehen und nachzuvollziehen. Nachzuvollziehen, dass es sich dabei nicht um eine Schwäche und einen Mangel an Willensstärke handelt, sondern um eine ernstzunehmende und beeinträchtigende Erkrankung. Oft ist es bereits hilfreich, den Betroffenen zu vermitteln, dass man womöglich nicht in allen Situationen die richtigen Worte findet, aber man als Unterstützung zur Seite steht.

Im einem Video der Weltgesundheitsorganisation mit dem Titel "I had a black dog, his name was depression." (deutsch: "Ich hatte einen schwarzen Hund, sein Name war Depression") schildert der Autor Matthew Johnstone eindrucksvoll, wie es ist, mit Depressionen zu leben. Seine Erkrankung bezeichnet er dabei metaphorisch als schwarzen Hund, der ihn überall hin verfolgt und in vielen Lebenssituationen Einfluss nimmt. Er erzählt von der Angst, dass andere von seiner Erkrankung erfahren würden – aufgrund des Schamgefühls und des Stigmas, das damit verbunden ist. Gleichzeitig schildert der Autor auch, wie er lernt, mit dem schwarzen Hund zu leben und ermutigt andere, ihre Probleme offen zu kommunizieren und sich Hilfe zu holen. Mit einem Klick auf das Bild gelangen Sie zum Video auf Youtube:

[Video](#)

Anti-stigmatisierende Botschaften

Botschaften wie diese sind wichtig, um der Öffentlichkeit ein aufgeklärteres Bild über psychische Erkrankungen zu vermitteln. Kampagnen möchten dabei Wissen vermitteln, das dazu beitragen soll, dass Menschen Symptome und Verlauf von Krankheiten besser verstehen können und sie so zu einer informierten, wohlüberlegten Einstellung im Umgang mit Betroffenen gelangen. Diese Art der Bildung und Wissensvermittlung stellt ein möglicher Weg dar, Stigmatisierung im öffentlichen Leben zu vermindern, indem **verzerrte Wahrnehmungen abgebaut** und ein **übereinstimmenderes Bild mit der Realität** angestrebt wird. Wie weitreichend solche Kampagnen und öffentliche Botschaften allerdings wirken und wie groß der Effekt ist, den sie erzielen, ist allerdings noch nicht gut genug untersucht.

Wie eine solche Aufklärungsarbeit optimalerweise aussieht hängt darüber hinaus davon ab, welche Erkrankungen und welche Aspekte davon, beispielsweise das mit medikamentöser Behandlung verbundene Stigma, thematisiert werden. Eine **offene Kommunikation** und gemeinschaftliches Arbeiten sowie **Prävention und Aufklärung** werden jedoch sowohl von Betroffenen selbst als auch von Anbietern von Gesundheitsleistungen als vielversprechende Möglichkeiten gesehen. Als Möglichkeiten, Stigma zu reduzieren, und auch als Weg, psychisch Erkrankten eine ärztliche und therapeutische Versorgung zugänglicher zu machen und ihnen somit zu einer besseren Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu verhelfen.

Autor: Marlene Heinzle (Impulsdialog)

Quellen:

Angermeyer, M.C., & Dietrich, S. (2006). Public beliefs about and attitudes towards people with mental illness: a review of population studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113(3), 163-179.

Corrigan, P.W., Kerr, A., & Knudsen, L. (2005). *The stigma of mental illness: Explanatory models and methods for change. Applied and Preventive Psychology*, 11, 179-190. Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Middlesex: Penguin Books.

Raingruber, B. (2002). Client and provider perspectives regarding the stigma of and nonstigmatizing interventions for depression. *Archives of Psychiatric Nursing*, 16(5), 201-207.

Rüsch, N., Angermeyer, M.C., & Corrigan, P.W. (2005). Mental illness stigma: Concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma. *European Psychiatry* 20 (2005); 529-539.

Smart, J. F., & Smart, D. W. (2006). *Models of disability: Implications for the counseling profession*. *Journal of Counseling and Development: JCD*, 84(1), 29-40.

Wood, L., Birtel, M., Alsaady, S., Pyle, M., & Morrison, A. (2014). *Public perceptions of stigma towards people with schizophrenia, depression, and anxiety*. *Psychiatry Research*, 220, 604-608.

<http://www.gesundheit.de/krankheiten/psyche-und-sucht/depressionen/depression-entstehung-und-haeufigkeit>