**Mich selbst annehmen - Wie ich mir die Reise ins unbekannte Ich zumutete**

*Zur Stigmatisierung psychisch erkrankter Menschen*

*von Karolina De Valerio*

*Die Stigmatisierung psychischer Krankheiten führt dazu, dass viele Betroffene aus Scham und mangelndem Selbstwertgefühl keine Hilfe in Anspruch nehmen. Sie werden häufig für ihre Krankheit mitverantwortlich gemacht, weil diese als charakterschwaches, asoziales oder gefährliches Verhalten, nicht als Krankheit interpretiert wird. Betroffene erleben die Folgen solcher Diskriminierung oft als zweite Krankheit, die ihre personale und soziale Identität beschädigt.*

**Innensicht einer Betroffenen**

Selbstzweifel und innere Abgründe kenne ich schon lange. Als Gastarbeiterkind vermisste ich ein Klavier, Bücher fehlten ganz und ich konnte kaum eine Freundin mitbringen. Ich hatte immer gute Noten, wurde aber einseitig wahrgenommen und auf Leistung reduziert. Meine Familie und Umgebung gewöhnte sich an meine Erfolge und lobte mich wenig. Meine Ängste sah niemand. Ich selbst hatte meine Begabung als Fleiß heruntergespielt. Ich war das brave Mädchen, bei dem alles scheinbar super lief. Und doch vermisste ich Begleitung, Lob und Liebe. Schwer wogen die psychische Erkrankung meines Vaters und die Last meiner trauma­tischen Erlebnisse (Missbrauch). So konnte ich wenig Urvertrauen und Selbstwertgefühl auf­bauen. Mein verletztes Ich dachte damals: mit 30 Jahren lande ich in der Gosse, im Irrenhaus oder habe mich umgebracht.

Ich hatte die verschiedensten negativen Etiketten und Vorurteile meiner Umwelt als pessi­mistische Glaubenssätze verinnerlicht.

Als ich nach meiner Doktorarbeit selbst seelisch erkrankte, gab ich mich völlig auf und erleb­te großes Leid, innere Versteinerung und Gefangen sein in mir. Ich war komplett angewiesen auf Hilfe und alle Perspektiven zerbrachen. Jahrelang prägten mich Einschränkung, Medika­mente und Wiedererkrankung, aber ich erfuhr auch Begleitung, Versöhnung und Gesehen werden, Neuorientierung und Selbstfindung, in meiner Ehe, als Mutter, als Freundin, die wieder geben konnte.

Für meine Genesung war und ist das offene Reden und Schreiben über meine Geschichte wichtig. Ich lerne auf der langen Suche im unbekannten Gelände, mich immer mehr anzu­neh­men, meinen eigenen Weg zu finden und meine Kreativität frei zu legen. Endlich darf ich auch vor mir selbst intelligent, begabt und vielschichtig sein. Ich erlaube mir, mehr das zu tun, wozu ich Lust habe. Ich mute mir zu, meine frühere Angst vor dem Leben, meine Unent­schlossenheit und mein Motto „es jedem recht machen wollen“ aufzugeben und mehr und mehr zurückzu­lassen. Ich erinnere mich wieder an die Farben der Kindheit, an unbeschwerte Zeiten, belebe meine italienische Seite, vergleiche mich weniger mit anderen, reduziere mich nicht auf Mängel und erfahrene Kränkungen, würdige mein Anders-Sein als zu bergenden Schatz,. Durch den EX-IN-Kurs zur Genesungsbegleiterin und in meiner jetzigen beruflichen Tätigkeit habe ich eine Grundlage gewonnen, meine Krisen für mich und für andere sinnvoll und authentisch zu nutzen.

Mein psychisches Anders-Sein sehe ich als grundmenschlich. Ich erlebe, dass wir Betroffene in unserer Vielfalt produktiv und bereichernd sind für uns selbst und für die Gesellschaft.

Um Stigmatisierung zu überwinden braucht es neben veränderter Gesinnung neue Struktu­ren und konkretes Handeln. Zeigen psychisch Erkrankte die Grenzen und die Verletzlichkeit unserer Machbarkeits- und Leistungsgesellschaft, so bietet doch der Umgang mit den „Anderen“, die anders sind und bleiben, Chancen für uns alle.

*Diskriminierung und Ausgrenzung kenne ich von mir selbst.*

*Ich gehe damit um.*

*Ich habe mich vielfach als psychisch krank geoutet.*

*In meiner persönlichen und beruflichen Umgebung ging das relativ leicht.*

*Als freie Autorin fällt es mir schwer.*

**Stigmatisierung psychisch Erkrankter als zweite Krankheit**

Grundsätzlich kommt es zu einer Stigmatisierung, wenn Menschen in einer Gruppe oder Gesellschaft mit Vorurteilen und Stereotypen geächtet werden. Wegen ihrer Hautfarbe, wegen ihrer sexuellen Orientierung, wegen ihrer Herkunft oder ihres Andersseins. Die stigma­tisierenden Gruppen haben eine Machtposition und können die „Anderen“ diskrimi­nieren.

Für die Behandlung psychischer Erkrankungen wird das Stigma oft zur Barriere: Vorurteile, Scham und Selbstetikettierung erzeugen Stress bei den Erkrankten und führen zu weniger Selbstwertgefühl bis hin zu ansteigender Suizidalität. Der Psychiater Asmus Finzen umschreibt die Folgen des Stigmas als sogenannte zweite Krankheit und nimmt damit (in Anlehnung an den Soziologen Goffman) die soziale Dimension in den Blick: Das Stigma beschädigt die perso­nale und soziale Identität, also das ganze Leben der betroffenen Personen.

**Der Glaubensgrundsatz „Ich bin genauso, wie andere mich sehen“**

Die Übereinstimmung der eigenen Vorurteile mit den fremden bringt die Erkrankten in ein Dilemma, denn sie sehen sich in ihrer Selbstwahrnehmung so, wie die anderen sie sehen. Die Betroffenen übernehmen die Vorurteile und betrachten sie innerlich als gerechtfertigt oder angemessen. Dadurch verstärken sich Hoffnungslosigkeit und Resignation, die die Krankheit ohnehin mit sich bringt. Das Stigma wird zu einer zweiten Krankheit, zu deren Bewältigung die Betroffenen Hilfe benötigen.

Die Erfahrungen aus großen Anti-Stigma-Kampagnen zeigen, dass Informations- und Präven­tionsarbeit allein nicht reichen. Kampagnen von unten, die eng mit Psychiatrie-Erfahrenen zusammenarbeiten, sensibilisieren mehr, wie der Verein „Irre menschlich Hamburg“, Psychose-Seminare oder das EX-IN-Projekt. Neben diesen Initiativen helfen aber vor allem persönliche Begegnungen, die das Bewusstsein für das Thema „psychische Erkrankung und Stigmatisierung“ verändern und – ebenso wichtig - neue Strukturen zur Teilhabe, Inklusion und Chancenverbesserung für Psychiatrie-Erfahrene. Trotzdem bleibt Stigmatisierung als soziales Phänomen.

**Anti-Stigma-Kompetenz als Ansatz**

Durch die Vermittlung einer Anti-Stigma-Kompetenz sollen die Betroffenen selber fit werden, damit sie sich gegen Stigmatisierung und Diskriminierung wehren können. Das Anti-Stigma-Seminar Zürich „In Würde zu sich stehen“ hat sich beispielsweise zum Ziel gesetzt, bei seinen Teilnehmer\*innen genau diese (Selbst-)Stigmatisierung abzubauen und so mehr Selbstbestim­mung und Hoffnung zu erreichen. Durchsetzungsvermögen und selbstbewuss­tes Auftreten werden in diesem Seminar ebenfalls gestärkt. Besonderes Thema ist, inwieweit die Erkran­kung geheim gehalten oder offengelegt werden kann. Die Teilnehmer\*innen üben, die eigene Geschichte zu erzählen, die eigene Vulnerabilität einzuschätzen und sich praktisch gegenüber stigmatisierenden Aussagen und Erlebnissen abzugrenzen. Gegenstand ist auch, inwieweit sich jemand selbst mit oder ohne psychische Erkrankung definiert oder wie eigene negative Glaubenssätze überprüft und transformiert werden können.

**Wie umgehen mit der Stigmatisierung?**

Lernen mit dem Stigma aktiv umzugehen, ist also sehr wichtig. Erst wenn wir Betroffenen erkennen, wie sehr wir die stigmatisierenden Vorurteile teilen und dass wir uns den unberech­tigten Gefühlen von Scham, Schuld und Schande wegen unserer Krankheit nicht so leicht entziehen können, wird die Auseinandersetzung mit der Stigmatisierung und deren Folgen möglich. Bei mir war das, dass ich mich, anfangs unbewusst, selbst ausgrenzte, selbst stigmatisierte.

Auch die Psychiatrie ist nicht frei von Stigmatisierung und die dort Beschäftigten laufen Ge­fahr, die Stigmatisierung der Patienten zu begünstigen. Psychiater und Psychotherapeuten distanzieren sich oft ähnlich stark von psychisch Kranken wie die „Normalbevölkerung“.

*Wie bei Rassismus, Fremdenfeindlichkeit, Diskriminierung von Minderheiten, Lesben/Schwulen oder Behinderten geht es bei der Stigmatisierung psychisch Erkrankter um nichts weniger als die Würde, die Gleichheit, die Gleichwertigkeit aller Menschen.*

Dieser Artikel ist eine veränderte Fassung von:

K. De Valerio, Selbstannahme lernen. So gelingt der Kampf gegen Stigmatisierung, in: Journal zur 7. Münchner Woche für Seelische Gesundheit 2019, hg. v. Münchner Bündnis gegen Depression e.V., München 2019, Seite 11.