



STIGMA

UMGANG MIT STIGMATISIERUNG UND SELBSTSTIGMATISIERUNG

GABY RUDOLF

PRO MENTE SANA-SERVICE

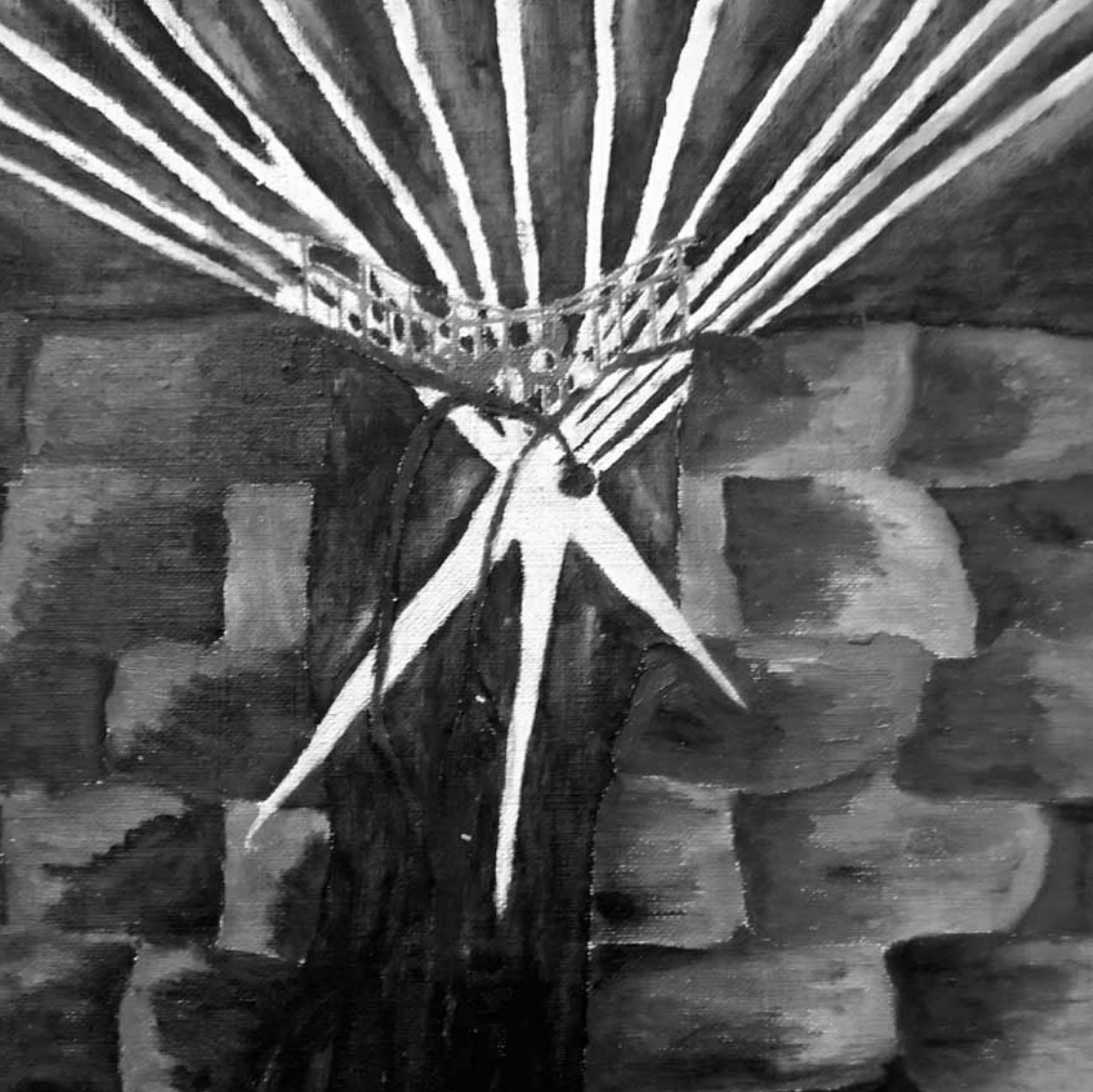
STIGMA

INHALT

EINLEITUNG	05
MECHANISMEN VON STIGMATISIERUNG	07
STIGMATISIERUNG ÜBERWINDEN DURCH KONTAKT	12
DISKRIMINIERUNG	32
ANHANG RECHTSBERATUNGEN, ANLAUFSTELLEN, LITERATUR- EMPFEHLUNGEN UND INTERNETADRESSEN	36-41

IMPRESSUM

Text: Gaby Rudolf, Psychologin, Pro Mente Sana
Text Diskriminierung: Simone Münger, Juristin, Pro Mente Sana
Bilder: Andrea Schönhofer, Basel
Beratung aus Betroffenenansicht: Elsie Moser, Zürich
Fachliche Beratung: Willi Schär, Zürich
Projektleitung: Dominique Schönenberger, Pro Mente Sana
Redaktion: Anna Beyme, Pro Mente Sana
Gestaltung: Anull Grafikdesign, Zürich, www.anull.ch
Druck: Brüggli, Produktion und Dienstleistung, 8590 Romanshorn
© Zürich, 2011 Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana, alle Rechte vorbehalten



EINLEITUNG

Die Mehrheit der Menschen mit Psychiatrieerfahrung - dies zeigen verschiedene Umfragen - verschweigen diese aus Angst, zurückgewiesen, ausgeschlossen oder diffamiert zu werden. Einige erzählen nur ganz eng vertrauten Menschen davon, andere halten diese Erfahrung sogar vor der Familie geheim. Doch diese Strategie führt langfristig zu Isolation und der Stress ist schon vorprogrammiert, sollte eine neue Krise auftreten.

Zu unterschiedlichen Zeiten können unterschiedliche Strategien sinnvoll sein, um mit Stigmatisierung und befürchteter Stigmatisierung umzugehen. Es ist gut, solche Strategien zu kennen: Zu wissen, wie man sich in einer verletzlichen Situation schützen kann; realistisch abzuwägen, ob die befürchtete Stigmatisierung vielleicht grösser ist, als die tatsächliche, aber auch mit den langfristigen Auswirkungen des Verschweigens und des Offenlegens vertraut zu sein.

Ich habe selber verschiedene Phasen auf dem Weg vom ersten Besuch bei einem Psychiater, über Klinikaufenthalte, Abbruch des Chemiestudiums, äusserliche Veränderungen wie Gewichtszunahme durch die Medikamente, bis hin zur beruflichen und sozialen Integration durchlaufen. Es gab Zeiten, in denen hätte ich nicht gewollt, dass irgend ein Mensch etwas von meiner Psychiatrievergangenheit erfährt. Eine «ungebrochene» Biographie vorzugeben war aber dermassen anstrengend, dass ich wieder begann, meine Welt psychotisch zu verarbeiten.

So begann ich, in mir eine Haltung zu pflegen, die sich etwa so beschreiben lässt: Die Psychose- und Psychiatrieerfahrung ist Teil meiner Geschichte und ich klammere diese Erfahrung nicht länger aus. Ich bin bereit, darüber zu reden, anderen Menschen davon zu erzählen. Aber ich gehe nicht damit hausieren, das heisst, ich tische das Thema nicht überall von mir aus auf. Sollte das Gespräch darauf kommen, stehe ich zu meiner Erfahrung und verleugne mich nicht. Damit habe ich - genau so wie zahlreiche andere Betroffene - positive Erfahrungen gemacht.

Einen Weg zu finden, der einen in die Offenheit führt, statt einen zu isolieren und neue Krisen zu provozieren, ist eine persönliche Herausforderung für jeden Menschen, der psychische Erkrankung erfahren hat. Diese Broschüre soll Ihnen Erkenntnisse aus der Stigmaforschung vermitteln und darüber informieren, mit welchen Strategien Stigmatisierung begegnet werden kann. Zudem finden Sie Anregungen, wie Sie mit eigener Stigmatisierung und Selbststigmatisierung stärkend umgehen können.

.....
«Einen Weg zu finden, der einen in die Offenheit führt,
statt einen zu isolieren und neue Krisen zu provozieren,
ist eine persönliche Herausforderung für jeden
Menschen, der psychische Erkrankung erfahren hat.»
.....



DER PROZESS DER STIGMATISIERUNG

MECHANISMEN VON STIGMATISIERUNG

In jeder Gesellschaft gibt es Menschen, die als zu andersartig ausgeschlossen werden - aufgrund ihres Verhaltens, ihrer Ansichten, der Art, wie sie leben oder auch unveränderbarer Eigenschaften wie Hautfarbe, Herkunft, Folgen von Krankheiten und Unfällen und anderer Dinge mehr. Seit jeher wurden Menschen aus der Gesellschaft ausgeschlossen, stigmatisiert und diskriminiert. Manchmal akzeptieren wir Diskrepanzen zwischen unseren eigenen Vorstellungen und dem, wie ein anderer Mensch ist. Besonders von kleineren Unterschieden lassen wir uns kaum beirren. Bei grossen Unterschieden kann es jedoch vorkommen, dass wir die andere Person als schlecht oder gefährlich einstufen. Dies ist besonders dann der Fall, wenn wir das unterscheidende Merkmal negativ bewerten. Es bleibt dann häufig nicht nur bei einer gedanklichen Entwertung («Der ist dumm», «Vor ihr muss man sich in Acht nehmen») sondern den Gedanken folgen Taten. Wir vermeiden den direkten Kontakt mit dem betreffenden Menschen und reden schlecht über ihn. Wir verweigern ihm den Zugang zu Restaurants, schliessen ihn von gemeinschaftlichen Aktivitäten aus und zwingen ihn, an separaten Schaltern anzustehen. Die Geschichte der Diskriminierung von Menschen mit dunkler Hautfarbe, die Ausgrenzung Homosexueller, Völkermorde in Europa und auf anderen Kontinenten, sprechen eine deutliche Sprache über unser Stigmatisierungs- und Diskriminierungspotential. Dies ist die eine Seite der Medaille.

Die andere Seite lautet: Stigmatisierung geschieht nicht einfach, sondern es sind stets Menschen die stigmatisieren. Also kann auch jeder Mensch, ich wie Sie, etwas dazu beitragen, Stigmatisierung und Diskriminierung entgegen zu wirken oder sie zu verhindern. Dazu ist es hilfreich, uns zunächst damit vertrauter zu machen, wie Stigmatisierungsprozesse ablaufen und mehr darüber zu erfahren, wie wir selber stigmatisieren.

Es gibt keine abschliessende Theorie, die vollumfänglich erklären könnte, wie Stigmatisierung entsteht. Wir kennen aber einige Faktoren dieses Prozesses.

Bei jeder Stigmatisierung wird der Mensch auf ein einziges Merkmal (beispielsweise seine schwarze Hautfarbe) reduziert und dieses zudem mit negativen Eigenschaften in Verbindung gebracht. Diese Koppelung eines Merkmals an eine **negative** Bewertung ist sehr zentral für jeden Stigmatisierungsprozess. An einem dunkelhäutigen Menschen wird dann nur noch die Hautfarbe (das Merkmal) gesehen und diese mit einer negativen Eigenschaft kombiniert, beispielsweise: kriminell. Anderes, was diesen Menschen auch noch

auszeichnet, wird nicht beachtet. So wird vielleicht nicht gesehen, dass er eine hohe berufliche Qualifikation mitbringt, ein sehr humorvoller Mensch ist oder mit seinen Mitmenschen freundlich und einfülsam umgeht. Vor allem aber wird gar nicht überprüft, ob die stereotype negative Zuschreibung «kriminell» für diesen einzelnen Menschen tatsächlich zutrifft. Ein anderes Beispiel: Wir sehen jemanden alleine auf einer Parkbank sitzen und mit sich selber reden. Sogleich ist der Gedanke da: «Ein Verrückter. Der spinnt.» Wir übersehen, dass er vielleicht seinen Hausschlüssel verloren hat und ihn nach langem Suchen in seiner Tasche gefunden hat und nun erleichtert ausruft: «Endlich! Da ist er ja!» Und wir vergessen auch, dass wir vielleicht selber schon gedankenverloren mit etwas beschäftigt waren und dabei vor uns hergeredet haben.

Stigmatisierung geht noch weiter. Über dieses eine Merkmal hinaus werden der betreffenden Person weitere negative Eigenschaften zugeschrieben, welche mit dem real vorhandenen Merkmal objektiv wenig oder nichts zu tun haben. So wurde Schwarzen – um bei unserem Beispiel zu bleiben – zugeschrieben, sie seien faul und dumm. Dabei hat Hautfarbe nichts mit Motivation und Intelligenz zu tun.

ANSÄTZE ZUR BEKÄMPFUNG VON STIGMATISIERUNG

Um die Stigmatisierung psychischer Erkrankungen zu bekämpfen, werden drei Ansätze unterschieden: Protest, Aufklärung und Kontakt.

Protest

Protest bedeutet beispielsweise, dass vor einem Kino demonstriert wird, welches einen Film zeigt, in dem psychisch kranke Menschen stereotyp negativ dargestellt werden. Oder wenn in Leserbriefen über Wochen gestritten wird, wie gefährlich beziehungsweise ungefährlich Menschen mit einer Schizophrenie sind. Der Erfolg solcher Protestaktionen ist in der Regel sehr gering. Zwar verschafft er den Beteiligten Luft: Sie können ihren Unmut über die ungerechte Darstellung äussern. Doch ändert Protest nur sehr selten die Meinung derjenigen, die man damit erreichen will. Er kann sogar zu einer Verhärtung dieser Meinung führen. Die Adressaten des Protestes denken nicht: «Ach ja, da ist vielleicht etwas Wahres dran, und ich muss meine Meinung über psychisch kranke Menschen ändern.» Sondern sie ziehen sich hinter die Position zurück: «Wenn psychisch kranke Menschen wirklich so harmlos wären, wie die uns glauben machen wollen, dann müssten die nicht so heftig protestieren.» Menschen wollen sich keine Meinung aufzwingen lassen und werden durch andersdenkende Protestierende daher eher abgeschreckt.

Aufklärung

Stigmatisierung geht immer mit mangelndem Wissen über psychische Erkrankungen und über die davon betroffenen Menschen einher. Plakatkampagnen und Aufklärungsprogramme setzen an diesem Punkt an und scheinen zumindest kurzfristig eine Verbesserung der Einstellung gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen zu bewirken. Die langfristige Wirkung ist allerdings limitiert und grösstenteils auf diejenigen Menschen beschränkt die vorher schon auf das Thema sensibilisiert waren. Langfristig lässt sich mit Aufklärungskampagnen allein kein Boden gut machen.

Kontakt

Die effektivste Methode, Stigmatisierung psychischer Erkrankungen zu reduzieren, ist der persönliche Kontakt zu Menschen, die psychisch erkrankt sind. Dabei ist der Effekt deutlich stärker, wenn die psychisch kranke Person der Nachbar, eine Mitarbeiterin, ein Familienmitglied etc. ist, als wenn eine prominente Persönlichkeit (beispielsweise ein Politiker, eine Schauspielerin) ihre psychische Erkrankung öffentlich bekannt macht.

Es gibt bereits Kontakt schaffende Antistigma-Projekte, bei denen Betroffene gemeinsam mit Fachpersonen (und eventuell auch Angehörigen) an Schulen gehen und mit den SchülerInnen einer Klasse über psychisches Kranksein reden. Am Schluss solcher Schulbesuche äussern sich die SchülerInnen oftmals positiv überrascht. Es war für sie eine bereichernde Erfahrung, dass man über psychische Erkrankung reden kann. Von einem Betroffenen direkt zu hören, wie er mit Stimmenhören umgeht, macht Mut, bei eigenen psychischen Krisen Hilfe zu holen. Der Betroffene wird nicht mehr als «Der kranke Typ dort drüben» gesehen, sondern als «Ein Mensch wie ich».

Die Krux mit dem Kontakt

Persönlicher Kontakt, das wissen wir nun, ist die wirksamste Form der Antistigmaarbeit. Wenn also gesunde Menschen in direktem Kontakt stehen mit Menschen mit einer psychischen Erkrankung, um deren Erkrankung wissen, und diesen Kontakt positiv (oder zumindest nicht unangenehm) erleben. So erfährt jemand, dass der Nachbar, der an einer Schizophrenie erkrankt ist, keineswegs gewalttätig ist und er sich mit ihm sogar witzig unterhalten kann. Die Arbeitskollegin, die an einer Depression erkrankt ist, wird nicht als faul erlebt, sondern die anderen erkennen, dass die Kollegin nicht in der Lage ist, zu arbeiten und dass Depression also nicht eine Frage des «Nicht-Wollens» sondern des «Nicht-Könnens» ist.

Für jemanden, der psychisch krank ist und Angst davor hat, von seinen Mitmenschen abgelehnt zu werden, ist es ein immenser Schritt, diesen Kontakt zuzulassen. Seinem Nachbarn oder der Kollegin von der eigenen Psychiatrieerfahrung zu erzählen, bedeutet für viele Betroffene, sich von einer verletzlichen Seite zu zeigen: ein hohes Risiko für einen Menschen, der schon viele Verletzungen erlebt hat und auch um seinen eigenen Selbstwert kämpft. Dennoch: Antistigmaarbeit wirkt dort am nachhaltigsten, wo diese persönlichen Kontakte entstehen. Es braucht das persönliche Zeugnis Betroffener. Aus der Recovery-Bewegung wissen wir um die stärkende Kraft, die persönliche Berichte auf andere Menschen - Betroffene wie Nichtbetroffene - ausüben. Dies bedeutet aber nicht, dass jeder Mensch mit einer psychischen Erkrankung jederzeit und überall sein Innerstes nach aussen kehren muss. Für Betroffene ist es nicht nur legitim, sondern unerlässlich, sich damit auseinander zu setzen, **wem** sie **was**, **wann** und **wie** von sich preisgeben beziehungsweise verschweigen.

Einsamkeit

Kontakt ist nicht nur wichtig, um Stigmatisierung zu überwinden. Kontakt hilft auch, Selbststigmatisierung zu überwinden. Die abwertenden Gedanken und Einstellungen sich selbst gegenüber üben im Leben psychisch kranker Menschen eine starke Kraft aus. Kaum ein Betroffener, der sich nicht irgendwann minderwertig fühlte, weil er psychisch krank ist. Auch aus der Bewegung der Befreiung der Schwarzen ist bekannt, dass sich viele minderwertig fühlten – wegen ihrer Hautfarbe. Dennoch besteht ein Unterschied in der Selbststigmatisierung zwischen Menschen dunkler Hautfarbe und psychisch kranken Menschen.

Schwarze wuchsen in einem Umfeld auf, welches das gleiche Stigma trägt, nämlich auch eine dunkle Hautfarbe. Sie hatten immer schon eine dunkle Hautfarbe und so haben sie alle Beziehungen mit diesem Merkmal aufgebaut. Ihre Hautfarbe hat sich nicht plötzlich verändert. Sie sind in einer Familie gross geworden, in der andere auch eine dunkle Hautfarbe haben und in der sie Liebe und Zuwendung erlebten, die nicht durch ein plötzlich auftretendes Stigma einem Belastungstest ausgesetzt sind. Eine psychische Erkrankung hingegen tritt irgendwann auf und kann zu einer Belastung für Beziehungen werden. Eltern, Partner, Kinder die sich nun schwer tun mit der Erkrankung, oder mit dem Erkrankten, wenden sich ab. Da man psychische Krankheit den Menschen – anders als ihre Hautfarbe – nicht ansieht, ist es für sie nicht so leicht, andere «Stigmaträger» zu finden um sich mit ihnen zusammen zu tun. So kommt es, dass Betroffene anfangs nicht nur mit den Symptomen der Erkrankung zu tun

haben, sondern auch mit abgebrochenen Beziehungen und mit Einsamkeit. Die Erfahrung, zu erkranken und dann von Menschen verlassen zu werden, ist kränkend und drückt auf das Selbstwertgefühl, welches meist sowieso schon lädiert ist.

Verletzungen die durch Beziehungen entstanden sind, können nur durch Beziehungen geheilt werden. Wir Menschen sind soziale Wesen und brauchen andere Menschen, wir brauchen Kontakt und Beziehung, um gesund zu werden und gesund zu bleiben. Es kostet allerdings Überwindung, sich auf neue Beziehungen einzulassen, da in jeder Beziehung das Risiko steckt, aufs Neue verletzt zu werden. Gleichzeitig müssen wir uns im Klaren sein: Die ideale Beziehung, in welcher beide Partner (Freunde, Kolleginnen) sich ausschliesslich liebevoll, rücksichtsvoll, unterstützend, wohlwollend begegnen, gibt es nicht. Trotz des Risikos, verletzt zu werden, lohnt es sich, sich für Beziehungen zu öffnen. Manchmal ist dabei eine Therapie hilfreich.

Für viele Betroffene ist in diesem Moment die Selbsthilfegruppe ein wichtiger Ort, um mit Gleichgesinnten zusammen zu kommen. Dort kann die Erfahrung gemacht werden, dass man trotz Erkrankung geschätzt wird. Auch Kontakte zu anderen MitpatientInnen die man in der Klinik kennen gelernt hat sowie Besuche in Freizeittreffs bieten eine Chance für neue, unterstützende Beziehungserfahrungen.

Im Folgenden schauen wir uns ein paar Möglichkeiten an, wie Betroffene von eigenen Erfahrungen erzählen und Kontakt schaffen können, ohne sich dabei selber erneut zu verletzen. Dabei geht es zuerst einmal darum, sich der eigenen Stigmatisierung bewusst zu werden: Wie man sich selber und andere Menschen mit psychischer Erkrankung abwertet.



STIGMATISIERUNG ÜBERWINDEN DURCH KONTAKT

DER SELBSTSTIGMATISIERUNG ENTGEGEN WIRKEN

Über psychisch kranke Menschen wird in unserer Gesellschaft gemeinhin nicht gerade Positives erzählt. Da macht die Geschichte vom «schizophrenen Feuerteufel» in der Zeitung die Runde, über den Irren, der sich als Napoleon fühlt, wird gewitzelt oder Kinofilme wie «Einer flog über das Kuckucksnest» verbreiten Angst und Schrecken über Psychiatrie und psychische Erkrankungen. Dies nota bene noch 35 Jahre nach Erscheinen des Filmes, ungeachtet aller Veränderungen, die in der Psychiatrie seither vonstatten gingen. Wir sind mit solchen plakativen Vorurteilen gross geworden, haben mitbekommen, wie die Eltern am Mittagstisch hinter vorgehaltener Hand über Onkel Felix geflüstert haben, dass der spinne und ihm jetzt, da er in der Klinik ist, sowieso nicht mehr zu helfen sei. Es habe ja, so hören wir sagen, so kommen müssen mit dem Onkel Felix, der sei eben schizophren. Als Kinder und Jugendliche haben wir nicht verstanden, wovon die Rede ist. Aber was wir gelernt haben ist, dass «schizophren», «Klinik» und «Psychiatrie» etwas Schlimmes sind, und wer schizophren ist, über den reden die anderen schlecht. Damit war auch klar, dass es im Leben alles daran zu setzen gilt, selber nie schizophren zu werden oder in die «Psychi» zu kommen.

Für die meisten Menschen beginnt eine ernsthafte Auseinandersetzung damit, was psychische Erkrankungen sind, erst in dem Moment, da sie selber oder ein ihnen nahe stehender Mensch von psychischer Erkrankung betroffen sind. Sie stellen an sich Veränderungen fest, gegen die sie machtlos sind, erleben Antriebslosigkeit und dass kein Wille dieser Welt ihren Tatendrang zurückbringt, oder wissen sich vor lauter inneren Spannungen nur zu helfen, indem sie sich selber verletzen. In dieser Situation wäre es so wichtig, mit sich selber verständnisvoll, sorgsam und freundlich umzugehen. Stattdessen hämmern einem nun die Vorurteile durch den Kopf, die man früher über psychisch kranke Menschen gelernt hat. So kommen zu den Symptomen der Erkrankung noch ein tiefer Selbsthass und Selbstabwertung hinzu. Man nennt dies Selbststigmatisierung. Asmus Finzen sagt zu Recht:

«Das Stigma kann zur zweiten Krankheit werden, die ebenso belastend sein kann, wie die erste und die zum Genesungshindernis ersten Ranges werden kann.»

(IN: PSYCHOSE UND STIGMA)

REFLEXION

Halten Sie einen Moment inne und nehmen Sie sich ein paar Minuten Zeit, alle Vorurteile aufzuschreiben, die Sie über psychisch kranke Menschen gelernt haben. Wir erkennen Vorurteile daran, dass wir sie in Sätze packen können, die eine pauschale Aussage machen, die etwas Negatives über eine Gruppe von Menschen aussagt, etwa in der Art:

- Schizophrene sind gefährlich
- Wer einmal in der Psychi war, kommt nie mehr raus
- Borderliner spalten
- Psychisch Kranke führen Selbstgespräche
- Psychisch Kranke sind ungehemmt

Fügen Sie hier Ihre eigenen Vorurteile ein. Schreiben Sie alles auf, was Ihnen in den Sinn kommt. Auch wenn Sie wissen, dass es nicht stimmt, oder wenn Sie sich schämen für diese Gedanken. Schreiben Sie die Sätze so auf, wie Sie sie in sich tragen, also mit der Formulierung «Psychisch Kranke», oder «Psychos» und nicht in der sozial akzeptierten Version: «Menschen mit einer psychischen Erkrankung.» Wenn wir Stigmatisierung überwinden wollen kommen wir nicht umhin, uns immer wieder zu vergegenwärtigen, was wir so im Stillen wirklich denken. Wenn Sie Angst haben, jemand könnte Ihre Sätze lesen, können Sie sie auch in Ihr Tagebuch schreiben oder auf ein Blatt Papier, welches Sie wieder wegwerfen können.

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Gehen Sie nun jede dieser Aussagen durch und überlegen Sie, ob Sie sie für wahr halten, für falsch oder ob Sie unsicher sind. Ihre Liste sieht dann etwa so aus:

- | | |
|---|-------------|
| ▪ Schizophrene sind gefährlich | falsch |
| ▪ Wer einmal in der Psychi war, kommt nie mehr raus | wahr |
| ▪ Borderliner spalten | weiss nicht |

Auch hier ist es ganz wichtig, dass Sie das hinschreiben, was für Sie stimmt. Auch wenn Sie vom Kopf her wissen, dass Ihre Sätze eigentlich falsch sind, aber ihr Gefühl etwas anderes sagt, schreiben Sie das hin, was ihre ehrliche Meinung ist. Die meisten Menschen schämen sich, wenn sie merken, dass sie diffamierende Vorurteile in sich tragen. Wenn wir uns diese Scham eingestehen, können wir sie als Motivation nutzen, aus abwertenden Gedanken keine stigmatisierenden Handlungen gedeihen zu lassen. Wir brauchen unsere Scham also nicht zu unterdrücken, es kann aber hilfreich sein dafür zu sorgen, dass wir uns sicher fühlen, wenn diese Scham hochkommt.

Ende der Reflexion

Wir erschrecken, wenn wir sehen, was wir an abwertenden Gedanken über psychisch kranke Menschen so alles in uns tragen. Genau hier laufen wir Gefahr, in eine weitere Falle zu rennen: Wir hassen uns für unsere stigmatisierende Haltung und verdrängen sie. Aber damit ist sie nicht aus der Welt geschafft, sondern wirkt verdeckt, wie ein Geheimkommando aus dem Untergrund. Zum Beispiel reagieren wir aversiv gegenüber einem Familienmitglied, das psychisch erkrankt. Oder unsere Haltung zeigt sich in Form selbststigmatisierender Gedanken, wenn wir selber psychisch krank werden.

Nochmals: Es geht nicht darum, solche abwertenden, stigmatisierenden Gedanken generell zu verhindern, sie los zu werden, alles daran zu setzen, ja nie mehr schlecht über einen Menschen zu denken, der psychisch krank ist. Sondern es geht darum, uns bewusst zu sein, dass wir solche Gedanken haben, die damit verbundenen Gefühle (Angst, Scham etc.) kennen zu lernen und zu entdecken, wie dies unsere Haltung und danach auch unser Handeln beeinflusst. Wenn wir die Existenz stigmatisierender Gedanken anerkennen, dann brauchen wir sie nicht mehr zu verdrängen, wenn sie auftauchen. Stattdessen können wir bewusst mit ihnen umgehen - zum Beispiel indem wir uns entscheiden, auf solche Gedanken nicht einzusteigen, ihnen kein Gewicht zu geben. Weil wir das aber bewusst machen, können sie nicht mehr heimlich weiter wirken. Damit entziehen wir den Vorurteilen allmählich ihre zerstörerische Kraft und können der Stigmatisierung und Selbststigmatisierung entgegenwirken.

Dem Röntgenblick entkommen

Nehmen Sie einmal an, beim Mittagessen sei Salatsauce auf Ihr T-Shirt gespritzt und es sei ein Fleck von ein paar Millimetern Durchmesser zurück geblieben. Wenn Sie das weiter nicht kümmert, werfen Sie das Shirt am Abend einfach in die Wäsche und ziehen Tags darauf ein frisches an. Basta. Vielleicht kennen Sie aber auch folgende Variante: Es ist Ihnen unheimlich peinlich und Sie glauben, jedem der Ihnen begegnet, steche der Fleck sofort ins Auge.

Sie unterhalten sich am Nachmittag mit einer Kollegin und irgendwann halten Sie die innere Spannung nicht mehr aus. Sie sagen entschuldigend, dass der Fleck beim Mittagessen entstanden sei und sie ihn trotz sofortigen Auswaschens nicht entfernen konnten. Die Kollegin schaut Sie fragend an und erwidert: «Welchen Fleck? Ah, der ist mir gar nicht aufgefallen. Ich sehe ihn erst jetzt, wo du es sagst.»

Wenn wir etwas an uns haben, von dem wir annehmen, dass es ein Makel sei, sind wir zutiefst davon überzeugt, allen Anderen falle diese Sache sofort auf und sie würden deswegen auch noch schlecht über uns denken. Das ist beim Saucenfleck nicht anders als bei einer psychischen Erkrankung. Wir denken: «Der Andere sieht mich und er sieht mir sofort an dass ich aus der Psychi komme.»

REFLEXION

Nehmen Sie sich einen Moment Zeit und notieren Sie alles, wovon Sie überzeugt sind: «Wenn jemand dies bei mir sieht, weiss der sofort, dass ich psychisch krank bin.» Dies können verschiedene Dinge sein, beispielsweise:

Weil mir der Speichel aus dem Mund tropft

Weil ich so dick bin

Weil ich so langsam trinke

Seien Sie so konkret wie möglich, also nicht pauschal: «Weil man es mir ansieht.» Hat es mit Ihrer Kleidung zu tun? Mit Ihrem Verhalten? Mit der Art wie Sie sich bewegen? Ist es Ihre Stimme? Was genau an Ihrer Stimme ist es? Ist es das, was Sie bestellt haben? Verrät Sie das Buch, das Sie lesen?

Schreiben Sie Ihre Liste hier so präzise wie möglich auf:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Ende der Reflexion

Wenn wir Angst haben, von anderen abgewertet zu werden, verfallen wir manchmal in eigenwillige Denkmuster. Zum Beispiel glauben wir, ein bestimmtes Merkmal oder etwas, was wir tun, sei für andere Menschen ein eindeutiger Beweis für unsere psychische Erkrankung. Wischt sich ein Mensch mit dem Nastuch den Mundwinkel ab, weil ihm der Speichel tropft, kann dies auch andere Gründe haben, als dass es die Nebenwirkung eines Psychopharmakons ist. Vielleicht hat er einfach ein zu grosses Bonbon im Mund, mit dem er kämpft. Oder er hatte einen Schlaganfall und kann seither nicht mehr richtig schlucken. Viel Leid entsteht also nicht aus dem Signal heraus (zum Beispiel dem Speichelfluss), sondern daraus, wie wir in unseren Gedanken damit umgehen. Wir reduzieren unser Denken auf die Formel: «Da ist ein Signal. Dieses Signal fällt jedem anderen Menschen sofort auf. Der andere deutet das Signal als psychisch krank.»

Es sind zwei typische Kurzschlüsse in diesem Denken enthalten. Erstens meinen wir, das was wir als negativ betrachten, sehe jeder andere Mensch auch. Es ist wie beim Saucenfleck. Doch in Wirklichkeit ist es nicht so, dass jeder Mensch, dem wir begegnen, gleich den Fleck auf unserem T-Shirt sieht. Und so ist es eben durchaus auch realistisch, dass nicht jeder das Signal (wie wir uns Speichel vom Mundwinkel wischen) bei uns feststellt. Beziehungsweise, der Andere nimmt an uns zuerst ganz andere Dinge wahr.

Der zweite Kurzschluss ist, wenn wir glauben, der Andere sehe das Signal und denke dann sogleich: «Aha, die kommt aus der Psychiatrie», und hasse uns dafür. Für die Signale kann es nämlich durchaus auch andere Erklärungen geben, die dem Gegenüber durch den Kopf gehen. Oder es kann passieren, dass der Andere diesem Signal keine Bedeutung beimisst. Er sagt dann vielleicht: «Ja und? Dir scheint Speichel aus dem Mund zu tropfen und du wischst ihn ab. Was ist schon dabei?».

Vielleicht erwidern Sie jetzt zu Recht, dass Ihnen aber schon genau das passiert ist, dass nämlich jemand Sie aufgrund eines solchen Signals als «einer aus der Psychi» beschimpft hat. Das ist sehr kränkend und tut enorm weh. Ich sage nicht, dass es dies nicht gibt. Wenn wir uns aber aus den Fängen der (Selbst)Stigmatisierung befreien wollen, müssen wir genau hinschauen, ob wir solche Erfahrungen mit **allen** Menschen machen. Dabei werden wir Unterschiede feststellen oder sogar bemerken, dass es Menschen gibt, die uns gar nicht so schlecht beurteilen, wie wir befürchten. Unsere Befürchtungen sind meistens viel schrecklicher als die Realität. Wenn wir aus Selbststigmatisierung und Stigmatisierung ausbrechen wollen, müssen wir uns dieser Realität öffnen, wie sie wirklich ist. Dazu kann es zum Beispiel befreiend sein, sich immer wieder zu vergegenwärtigen, dass es für ein bestimmtes Merkmal, das

wir an uns haben, verschiedene Erklärungen geben kann. Jemand, der uns sieht, muss daher nicht gleich auf den Gedanken kommen: «Da ist ein psychisch Kranker.»

REFLEXION

Aus eigener Betroffenheit heraus denken wir meistens in einer Art Kurzschluss: «Speichel abwischen bedeutet: psychisch krank.» Dabei übersehen wir, dass es viel mehr Erklärungen dafür geben kann. In dieser Übung geht es darum, unseren Blick zu öffnen und den Gedanken die Möglichkeit zu geben, sich zu weiten.

Nehmen Sie dazu die Liste, die Sie in der vorherigen Reflexion zusammengestellt haben. Ändern Sie nun Ihren Blickwinkel und stellen Sie sich vor, Sie seien der Beobachter und sehen einen Menschen, an dem Sie genau dieses Merkmal beobachten. Entspannen Sie sich, lehnen Sie sich gemütlich zurück und lassen Sie Ihrer Phantasie freien Lauf. Suchen Sie nun nach anderen Erklärungen für diese Merkmale.

Wenn Sie Ihre Liste mit den alternativen Erklärungen durchlesen, verspüren Sie Erleichterung? Tut sich eine Weite in Ihnen auf, werden Sie gelassener? Dann lassen Sie dieses angenehme Gefühl auf sich wirken, geben Sie ihm Raum, atmen Sie es ein paar Atemzüge lang in sich ein.

Ende der Reflexion

Wie ist es Ihnen bei der letzten Reflexion ergangen? Ich könnte mir vorstellen, dass Sie zwar einen erleichternden Moment der Weite erlebt haben. Sie dann aber eine kritische Stimme in Ihnen gemeldet hat und in etwa gesagt hat: «Vielleicht sind ja ein paar Leute blind. Aber wenn **ich** in Zürich durch die Langstrasse laufe, sehe ich den Menschen an, dass sie psychisch krank sind. Die erkennt man einfach.» Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass wir Menschen begegnen, denen wir ansehen, dass sie leiden. Weil Sie sich zudem schon mit psychischen Erkrankungen beschäftigt haben, deuten Sie bestimmte Merkmale als Anzeichen dafür, dass dieser Mensch psychisch krank ist und Sie mögen damit recht haben. Aber sehen Sie **allen** Betroffenen an, dass sie psychisch krank sind? Wissen Sie es auf sicher? Nicht vermuten oder annehmen, sondern: Wissen. Etwa die Hälfte aller EinwohnerInnen der Schweiz erkrankt irgendwann in ihrem Leben an einer psychischen Erkrankung. Jeder zweite Mensch, dem Sie begegnen, in Ihrer Wohnstrasse, im Tram, im Fussballstadion, hatte eine psychische Erkrankung, leidet aktuell darunter oder wird noch davon betroffen sein in seinem Leben. Hätten Sie dies Ihrer Nachbarin oder dem Mitfahrenden im Zug angesehen?

Dornröschenschlaf

Stellen Sie sich vor, auf Ihr Fingerschnippen versinke die Schweiz augenblicklich in einen Dornröschenschlaf. Nichts bewegt sich mehr, nichts verändert sich, alle Menschen bleiben genau da, wo sie gerade sind. Nun zählen Sie die Menschen, die gerade jetzt, in diesem Augenblick an einer Depression leiden. Sie werden herausfinden, dass dies zwischen drei und sechs Prozent aller in der Schweiz lebenden Menschen sind. Es ist egal, zu welchem Zeitpunkt sie die Schweiz in Dornröschenschlaf versetzen und diese Zählung durchführen, stets leiden gerade drei bis sechs Prozent der Menschen an einer Depression. Nun schnippen Sie bitte wieder mit dem Finger, die Welt dreht sich weiter, wir befinden uns im Morgenverkehr und Sie steigen in ein Tram ein. Nehmen wir an, in diesem Tram seien 100 Menschen unterwegs zur Arbeit. Wir wissen, dass zu jedem Zeitpunkt, drei bis sechs Prozent, also drei bis sechs Menschen von hundert, an einer Depression leiden. Nun die Frage: Gehen Sie einmal durch das ganze Tram, schauen sich Ihre Mitreisenden an und sagen Sie bitte, welche Personen es sind, die an einer Depression erkrankt sind. Denken Sie daran: Ihre Zählung sollte in der Grössenordnung von drei bis sechs Personen liegen. Es wird ziemlich schwierig sein, die richtigen sechs unter den hundert Morgengesichtern herauszufinden. Vielleicht sitzen in Ihrem Tram nur zwei, im nachfolgenden dafür acht, was dem Durchschnitt von sechs Personen pro Tram entspricht. Oder in Ihrem Tram sitzt gerade kein Mensch mit einer Depression, dafür sind in den nachfolgenden Trams etwas mehr als

sechs depressive Menschen zugestiegen. Ich wette, dass es Ihnen nicht gelingen wird, die richtigen Menschen herauszufischen. Einige Ihrer «Treffer» werden nicht an einer Depression leiden, sondern entpuppen sich lediglich als Morgenmuffel, andere, die tatsächlich an einer Depression leiden, werden Ihnen entgangen sein.

Dieses Gedankenexperiment zeigt noch einmal einen wichtigen Aspekt auf: Sind wir von psychischer Erkrankung betroffen, glauben wir, jeder sähe uns das sofort an. Stehen wir in der Position des Beobachters, können wir erkennen, dass psychische Erkrankungen den Menschen nicht auf die Stirn geschrieben sind. Es ist ein wichtiger Unterschied in der Wahrnehmung, ob wir quasi von Aussen auf die Menschen schauen und versuchen, psychisch kranke Menschen zu erkennen, oder ob wir psychisch krank sind und «von Innen», in die Welt hinaus schauen und fürchten: «Die schauen mich ja alle an und sind gegen mich!» Genau wie beim Saucenfleck verzerrt sich unsere Wahrnehmung, je nach Blickrichtung.

Mein ganz privates Kino

Na und, sagen Sie vielleicht jetzt, was soll das mit der Blickrichtung und dem Saucenfleck? Das ändert nichts daran, dass die anderen Menschen schlecht über mich denken und mich als «Psycho» abstempeln. Das stimmt: bloss weil ich die Blickrichtung ändere, ändern die anderen Menschen die ihrige nicht gleich mit. Unsere Wahrnehmung unterliegt aber Trübungen. Eine Form solcher Trübungen bezeichnen wir als Projektion. Wir haben Eigenschaften, Gefühle, Handlungen an uns, die wir nicht schmeichelhaft finden und von denen es uns lieber wäre, wir hätte sie nicht: beispielsweise andere Menschen abzuwerten, Unfreundlichkeit oder Gleichgültigkeit. Bei einer Projektion verleugnen wir diese Eigenschaften an uns selber, verlagern sie stattdessen nach Aussen und sehen sie bei den anderen Menschen wie unter der Lupe mehrfach vergrössert. Jeder Mensch läuft mit Projektionen durchs Leben. So kommt es, dass die exakt gleiche Situation von verschiedenen Menschen unterschiedlich erlebt wird. Jeder hat sozusagen seinen eigenen Film laufen, der nur teilweise etwas mit dem tatsächlichen Geschehen zu tun hat.

Mit der gleichen Kraft, mit der wir unsere eigenen verleugneten Eigenschaften ablehnen, bekämpfen wir diese im anderen Menschen. Wir sehen also nicht, wie wir über psychisch kranke Menschen abwertend denken, sondern unterstellen nun den Leuten um uns herum, dass sie dies täten. Dem Gegenüber wird die Schuld, das Schlechte zugewiesen, er ist der «Böse» und wir finden, er habe es verdient, bekämpft zu werden.



Die Weltgesundheitsorganisation definiert Trauma als

«ein belastendes Ereignis oder eine Situation aussergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophentypischer Ausmasses, die bei fast jedem eine tiefe Verstörung hervorrufen würde.»

Wollen wir mit (Selbst)Stigmatisierung einen heilsamen Umgang finden, müssen wir unsere Projektionen zu uns nehmen. Dies bedeutet, uns bewusst zu werden, dass wir selber diejenigen sind, die uns am meisten abwerten. In erster Linie sind wir es, die von uns denken: «Dieser blöde Psycho». Aber weil diese Wahrheit weh tut, projizieren wir sie auf andere. Wenn Sie sich zum ersten Mal in Ihrem Leben mit dieser Projektion beschäftigen, kann das im Moment für Sie sehr unangenehm und schmerzhaft sein. Möglicherweise schämen Sie sich sogar, wenn Sie diese stigmatisierende Haltung nun als Teil von sich selber zu erkennen beginnen und annehmen. Dies ist aber ein wichtiger Schritt, den jeder tun muss, der Selbststigmatisierung überwinden will. Es kann hilfreich sein, für diese Erkenntnisprozesse die Unterstützung eines anderen Menschen zu beanspruchen, beispielsweise einer Therapeutin. Anderen fällt es leichter ihre Projektionen zu sich zu nehmen, wenn sie sich darüber mit einem Freund oder in einer Selbsthilfegruppe austauschen. Uns unserer Projektionen klar zu werden und sie zu uns zurück zu nehmen, ist schmerzhaft und manchmal erleichtert es uns den Prozess, wenn wir uns erlauben zu weinen. Schaffen Sie für sich auf jeden Fall eine Situation, in welcher Sie sich sicher fühlen, dass Sie in ihren Gefühlen nicht verletzt werden. Sei dies alleine oder mit jemand anderem zusammen. Immer wenn wir eine Projektion, oder ein Stück davon, zu uns genommen haben, sie wirklich als etwas annehmen, das wir selber tun, erleben wir anschliessend die Welt freundlicher. Nicht weil wir das Negative (beispielsweise die Abwertungen) negieren, sondern im Gegenteil: Weil wir uns unserer negativen Seite bewusst geworden sind und sie als zu uns zugehörig akzeptiert haben, anstatt sie weiterhin zu verleugnen, verliert sie ihre Sprengkraft.

Einen anderen Radiosender einstellen

Ein Mann kaufte sich ein Radio, ging nach Hause und packte seine Neuerwerbung aus und freute sich, dass er nun endlich tolle Musik hören könne. Nachdem er den Apparat eingesteckt hatte, schaltete er ihn an. Doch da ertönte keine Musik. Stattdessen redete einer über Minuten ununterbrochen auf ihn ein. Als der fertig war mit reden, kamen andere zu Wort, berichteten über eine Ölkatastrophe, Kriege und Überschwemmungen. Bis am Abend hatte er viel gehört, zwischen den Katastrophen auch ein neues Kochrezept kennen gelernt, aber Musik war keine erklungen. Nicht etwa deshalb, weil es im Radio keine Musik gibt, sondern weil er nicht die geeignete Frequenz eingeschaltet hatte. Sein Radioempfänger war auf einen Nachrichtenkanal eingestellt, also konnte das Gerät gar keine Musik empfangen! Der Mann musste erst an seinem Radio den Empfänger auf eine andere Frequenz einstellen, um die Musik, die «in der Luft liegt» auch wirklich zu hören.

Bei allen Vorbehalten gegenüber Vergleichen mit Geräten: Wir Menschen tragen auch eine Art Empfänger in uns, mit dem wir die Botschaften dieser Welt empfangen. Um uns herum gibt es zahlreiche, unterschiedliche Sender, aber wir empfangen nur diejenigen, auf die wir unseren Empfänger eingestellt haben. Sind wir auf Kritik und Abwertung eingestellt, werden wir genau dieses «Programm» empfangen, also besonders empfänglich sein für Abwertung. Wie beim Radio kommt die Musik, die auch vorhanden ist, nicht bei uns an. Also Wohlwollen, Wertschätzung, offenes Interesse der Anderen, erkennen wir nicht, weil wir einseitig auf den Empfang von Abwertung eingestellt sind. Bevor wir jetzt an unserem Radioempfänger drehen und ihn auf eine andere Empfangsfrequenz einstellen, müssen wir uns noch ein wenig mit Traumatisierungen beschäftigen.

Neugeborene sind offen für alle Arten von Erfahrungen. Sie erwarten noch nicht, dass in ihrem Leben die Dinge restlos immer rund gehen. Sie denken aber auch nicht die ganze Zeit: «Das nächste Unglück kommt bestimmt!» In den ersten Monaten und Jahren macht das Kleinkind wichtige prägende Erfahrungen und es legt sich ein Bild von sich selber und von der Welt zurecht. Erhalten Kinder die nötige Zuwendung, werden liebevoll umsorgt und erhalten Unterstützung, wenn sie durch leidvolle Erfahrungen gehen, so schreiten sie als junge Erwachsene zuversichtlicher und mit mehr Selbstvertrauen in die Welt, als Kinder, denen dies versagt war. Die Weltgesundheitsorganisation definiert Trauma als «ein belastendes Ereignis oder eine Situation aussergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophentypigen Ausmasses, die bei fast jedem eine tiefe Verstörung hervorrufen würde.» In den letzten Jahren hat die Traumaforschung viel dazu beigetragen, dass wir verstehen, dass nicht nur ein schwerer Unfall oder die Erfahrung von Krieg oder einer Naturkatastrophe sich im Leben eines Menschen traumatisch auswirken kann. Kindsmisshandlungen, sexuelle, körperliche und seelische Gewalt gegen Kinder, gewaltsame Erziehung, emotionale und somatische Vernachlässigungen zählen genau so zu den Traumata. Unter den Menschen, die später an einer psychischen Erkrankung leiden, finden sich mehr, die in der Kindheit Traumataerfahrungen gemacht haben, als in der restlichen Bevölkerung. Ein Trauma erschüttert das Gefühl von Sicherheit, die Betroffenen sind der traumatischen Erfahrung völlig hilflos und ohnmächtig ausgesetzt. Es gibt auch Traumatisierungen, bei denen das einzelne Ereignis als solches nicht traumatisch ist. Erhält ein Kind ein einziges Mal keine emotionale Unterstützung, wirkt sich das kaum nachhaltig negativ aus. Wird ihm die emotionale Unterstützung aber immer und immer wieder versagt, baut sich ein kumulatives Trauma auf, ein Trauma also, das sich aus vielen kleinen Traumata zusammensetzt. Im Kind entsteht eine Grund-

stimmung erhöhter Alarmbereitschaft. Wer in der Kindheit dauernd in seinem Selbstwert verletzt wurde, kann später hoch sensibel auf Abwertungen reagieren. Aber nicht nur auf eine reale Abwertung, sondern er nimmt jeden noch so kleinen Hinweis auf eine mögliche Abwertung wahr, egal ob diese dann auch eintritt oder nicht. Ständig in dieser Alarmbereitschaft zu sein, ist anstrengend. Da kann es entlastender scheinen, grundsätzlich davon auszugehen, dass die Welt einfach feindlich ist.

Vergleichen können wir dies mit dem Besitzer einer Burg, in welche während ein paar Jahren immer wieder feindliche Ritter durch das Tor einmarschieren sind und im Burghof heftige Verwüstungen hinterlassen haben. Der Burgherr wird irgendwann verschärfte Kontrollen anordnen: Jeder der Einlass begehrt, wird genau untersucht. Doch noch immer dringen feindliche Ritter ungehindert in die Burg ein. Irgendwann wird der Burgherr die Schotten dicht machen und niemanden mehr in die Burg einlassen. Auf jeden, der sich der Burg nähert, wird geschossen, egal ob es ein Bauer ist, der für das Überleben wichtige Lebensmittel bringt. Die Burgtore werden auch dann noch verschlossen gehalten, wenn schon seit Jahren kein einziger feindlicher Ritter sich mehr genähert hat. Der Burgherr hat in seinem Leben oft genug erlebt, wie feindliche Ritter das Innere der Burg verwüsten haben – er will das nicht ein einziges Mal mehr erleben müssen! Will er aber überleben, muss er die Tore irgendwann wieder öffnen. Es geht nicht darum, jeden ungehindert in die Burg spazieren zu lassen, sondern **selektiv** den erwünschten Besuchern Zutritt zu gewähren, und den feindlich Gesonnenen den Zutritt zu verweigern.

Kommen wir noch einmal aufs Radio zurück. Wie beim Radio, können wir auch bei uns «einen neuen Sender einstellen». Da wir jedoch Menschen sind und keine Geräte, kann es passieren, dass wir zwar einen «Musikkanal» gefunden haben, sich unser Empfänger aber plötzlich, wie von Zauberhand, wieder auf den «Sender mit den schlechten Nachrichten» eingestellt hat. Hier kann ein wenig Hartnäckigkeit und Ausdauer helfen: Wenn wir immer wieder auf den «Musikkanal» umschalten, wird unser Empfänger mit der Zeit seltener auf die schlechten Nachrichten zurückschnellen. Manchmal brauchen wir jedoch die Unterstützung anderer Menschen, damit uns das immer besser gelingt.

In einer Therapie können wir Traumatisierungen bearbeiten und so die Möglichkeit schaffen, auch andere «Sender» zu empfangen. Es geht nicht darum, den «Nachrichtensender» abzuschalten, das kann möglicherweise nicht gelingen. Auch ein falsches positives Denken, indem wir uns zum Beispiel einreden, in der Welt sei alles in Ordnung, kann in eine Falle führen. Nämlich dann,

wenn wir glauben, es gäbe nur noch «Sender mit schöner Musik». Wir sind dann wie vom Blitz getroffen, wenn wir eine negative Nachricht hören.

Auf unser Thema der (Selbst)stigmatisierung übertragen bedeutet dies, dass wir immer klarer hinhören können, ob das, was andere Menschen sagen, wirklich gegen uns gerichtet ist, oder ob wir nicht aus Gewohnheit einfach davon ausgehen, dass der andere uns kränken wird. Wir müssen uns allmählich denjenigen Menschen und Botschaften gegenüber wieder öffnen, die uns wohlgesonnen sind.

REFLEXION

Nehmen Sie ein Blatt Papier und schreiben Sie in den nächsten zwei Wochen jeden Abend drei positive Erlebnisse des Tages auf. Das können ganz grosse Dinge sein, wie ein Millionengewinn im Lotto, aber auch scheinbar kleine, wie: Jemand hat sie im Tram angelächelt; Sie mussten am Postschalter nicht warten; der Duft einer Tasse Kaffee; im Fernsehen lief ein toller Spielfilm und so weiter. Achten Sie darauf, dass Sie es **jeden Tag** tun, und dass Sie jedes Mal **drei** Dinge notieren.

Wie ist Ihre Stimmung am ersten Tag? Wie ist Ihre Stimmung nach zwei Wochen? Hat sie sich verändert? Wie? Wie leicht ist es Ihnen am ersten Tag gefallen, drei angenehme Erlebnisse aufzuschreiben? Wie leicht ging das nach zwei Wochen? Nehmen Sie positive Erfahrungen rascher wahr als noch vor zwei Wochen?

Nachdem Sie nun zwei Wochen lang allabendlich drei angenehme Erfahrungen aufgeschrieben haben, nehmen Sie ein neues Blatt Papier. Schreiben Sie nun während der nächsten Woche jeden Abend ein schlechtes Erlebnis auf.

Wie hat sich am Ende dieser Woche Ihre Stimmung verändert? Nehmen Sie am Ende dieser Woche rascher positive oder negative Erlebnisse wahr?

Diese kleine Übung hilft Ihnen, auszuprobieren und zu erfahren, wie sich Ihr Blick auf die Welt auf Ihre Befindlichkeit auswirkt. Aber nicht nur die Befindlichkeit ändert sich, sondern unser Blick selber.

Wer beim halb vollen Glas immer nur sieht, dass da Wasser fehlt, steht in der Gefahr zu verdursten, weil er denkt: «Das reicht ja sowieso nicht» und darum gar nicht erst zu trinken anfängt. Wer hingegen beim Anblick des halb vollen Glas erkennt, dass da ja Wasser drin ist, wird dieses trinken, was ihn vor dem Verdursten bewahrt.

Ende der Reflexion

Eine freundliche Einstellung sich selbst gegenüber einnehmen

Wir haben uns im letzten Abschnitt damit beschäftigt, wie es sich auswirkt, wenn wir mit einem anderen Blick in die Welt schauen, oder unseren Radio auf einen anderen Sender einstellen. Während die Weise, in der wir die Welt sehen (vorwiegend feindlich, oder auch freundlich), sich auf unser Stigmatisierungserleben auswirkt, hängt unser Erleben von Selbststigmatisierung stark damit zusammen, wie wir auf uns selber schauen.

Wie gut es uns gelingt, uns selber zu lieben, hängt auch wieder damit zusammen, was wir von unseren Eltern oder anderen wichtigen Bezugspersonen über uns gelernt haben. Doch wie unser Blick auf die Welt, so ist auch unser Blick auf uns selber veränderbar. Der Weg der Veränderung ist für verschiedene Menschen unterschiedlich anstrengend und mit unterschiedlich viel Schmerz verbunden. Aber es ist immer wieder möglich aufs Neue, überhaupt ein erstes Mal oder zum wiederholten Male etwas an unserer Einstellung uns selbst gegenüber zu verändern. Mir ist noch kein Mensch begegnet, der sich in allen Bereichen seines Lebens dauerhaft selbst liebt. Sich anzunehmen ist ein lebenslanger Prozess! Selbsthass aufzudecken und in eine wertschätzende, freundliche Einstellung sich selbst gegenüber zu transformieren, ist ein wichtiger Teil einer Therapie. Dies hat den Vorteil, mit der Destruktivität des Selbsthasses nicht alleine zu sein. Es gibt inzwischen zahlreiche Selbsthilferatgeber, die ergänzend zu einer Therapie oder als ermutigender Impuls heilsame Dienste leisten. Am Ende dieser Broschüre finden Sie dazu ein paar Empfehlungen.

Selektives Offenlegen

Wir haben uns bis hierher intensiv mit unseren inneren Prozessen beschäftigt, die Stigmatisierung und Selbststigmatisierung begünstigen. Ich hoffe, Sie nehmen inzwischen Ihr Umfeld nicht mehr so feindlich wahr, wie noch zu Beginn der Lektüre. Nun stehen wir vor der Situation, dass wir uns mit unserer psychischen Erkrankung «outen», anderen Menschen davon erzählen wollen. Unsere Motivation kann unterschiedlicher Natur sein. Vielleicht sind wir auf dem Weg zu einem Bewerbungsgespräch und möchten unserem künftigen Arbeitgeber gegenüber offen sein, weil wir dies entspannter empfinden als die Idee, unsere Erkrankung zu verschweigen. Oder vielleicht erinnern wir uns daran, dass persönliche Kontakte die beste Strategie sind, um in einer Gesellschaft Stigmatisierung abzubauen. Vielleicht besuchen Sie heute die erste Probe in einem neuen Chor und lernen dort viele neue Menschen kennen. Was auch immer Ihr Beweggrund ist: Sie stehen vor der Frage, was sie von sich und ihrer psychischen Erkrankung preis geben.



.....

Bewährt hat sich eine Strategie, die als «selektives Offenlegen» bezeichnet wird. Der Ausdruck erklärt schon von selbst, worum es geht: Wir wählen aus, was wir von uns preis geben, wir gehen selektiv vor. Dabei müssen wir vier Fragen klären: Wem erzählen wir was, zu welchem Zeitpunkt (wann) und auf welche Art und Weise (wie).

.....

Bewährt hat sich eine Strategie, die als «selektives Offenlegen» bezeichnet wird. Der Ausdruck erklärt schon von selbst, worum es geht: Wir wählen aus, was wir von uns preis geben, wir gehen selektiv vor. Dabei müssen wir vier Fragen klären:

Wem erzählen wir **was**, zu welchem Zeitpunkt (**wann**) und auf welche Art und Weise (**wie**).

Wem erzählen wir von unserer Psychiatrieerfahrung?

Es gibt Situationen, da müssen wir einem Menschen von unserer psychischen Erkrankung erzählen. Eine kaufmännische Angestellte erkrankte an einer Depression und verlor ihre Arbeit bei einer Bank. Nach fünf Jahren fühlt sie sich so weit stabil, dass sie wieder 30 bis 40 Prozent in einem Sekretariat arbeiten möchte. Sie bewirbt sich auf eine Stelle in einer Anwaltskanzlei. Beim Vorstellungsgespräch erfährt sie, dass der Arbeitgeber jemanden sucht, der 60 Prozent arbeitet und dass der Kundenempfang zu den Aufgaben gehört. Die Frau traut sich ein so hohes Pensum derzeit nicht zu, und fühlt sich für den Empfangsdienst in der Anwaltskanzlei noch zu schüchtern, würde es aber dennoch gerne probieren. In dieser Situation tut sie gut daran, offen zu informieren. Hat der künftige Arbeitgeber Verständnis, wird er ihr eine Chance geben. Erwähnt sie im Vorstellungsgespräch ihre durchgestandene Erkrankung nicht und fällt nach einem halben Jahr wegen einer Depression aus, muss sie in einer ohnehin schon schwierigen Situation auf das Verständnis des Arbeitgebers hoffen. Angesichts der akuten Depression ist sie in einem viel verletzlicheren Zustand, als sie es ein halbes Jahr davor, beim Vorstellungsgespräch war. Das Unverständnis des Chefs sowie eine allfällige Kündigung treffen sie dann vermutlich ungemein stärker, als wenn sie sechs Monate zuvor gar nicht erst eingestellt worden wäre.

In vielen Situationen ist es aber unsere freie Entscheidung, ob wir einem Menschen etwas über unsere psychische Erkrankung berichten. Jemanden gleich beim ersten Treffen damit zu konfrontieren kann den Vorteil haben, dass man gleich weiss, ob der andere Mensch Vorurteile hat oder nicht. Offenlegen beim ersten Kontakt beinhaltet aber auch das Risiko, den anderen zu brüskieren. Vielleicht wäre unser Gesprächspartner eigentlich offen für unsere Erkrankung, aber unsere Offenheit überfordert ihn derart, dass er sich verschliesst. Es kann also auch sinnvoll sein, die psychische Erkrankung anfänglich nicht zu erwähnen, dies aber nachzuholen, wenn in der Beziehung bereits Vertrauen entstanden ist. Natürlich kann es sein, dass der andere uns dann fallen lässt. Dieses Risiko besteht. Aber das Risiko abgelehnt zu werden, erleben wir im-

mer wieder, wenn wir uns in einer Beziehung einem anderen Menschen öffnen. Egal, ob es um psychische Erkrankung oder um etwas anderes geht, für das wir uns vielleicht genieren. Uns anderen zu öffnen ist aber gleichzeitig unerlässlich, wenn wir mit Menschen tragfähige Beziehungen eingehen wollen. Beim Offenlegen eines «Geheimnisses» sind wir immer nervös und ängstlich. Ist «nur» diese Nervosität da, kann es sich lohnen, diese Ängstlichkeit mutig zu überwinden. Besteht darüber hinaus jedoch ein tiefes Unbehagen einem Menschen gegenüber, kann Zurückhaltung sinnvoll sein.

Was erzählen wir über unsere psychische Erkrankung?

Für uns selber kann die Erkrankung und alles was damit zusammenhängt enorm wichtig sein. Für unser Gegenüber ist es das möglicherweise nicht. Stellen Sie sich vor, ein Sänger den Sie gerade kennen gelernt haben, erzählt Ihnen von seinem Beruf, der den grössten Teil seines Lebens ausmacht. Anfangs ist das Zuhören vielleicht interessant. Er berichtet dann eine Stunde lang bis in jedes Detail, wie er sich vor einem Auftritt einsingt, in welchen Tonarten, wie lange, was er an einem Vorstellungstag isst, dass Tomaten schlecht sind für die Stimme, aber ein Kaffeelöffel voll Honig mit Zitronensaft – allerdings nur von einer gewaschenen Zitrone - die Stimme wärmt, dass er am nächsten Morgen im Bett unbedingt noch ein paar Summübungen machen muss, weil das sein Zwerchfell lockert. Irgendwann ist Ihnen langweilig, denn so genau wollten Sie es, bei allem Interesse, nun auch nicht wissen.

So will auch ihr Gesprächspartner nicht alles - oder jedenfalls nicht schon beim ersten Treffen jedes Detail - über Ihre psychische Erkrankung erfahren. Schalten Sie im Gespräch Pausen ein, geben Sie dem Gegenüber die Möglichkeit, danach zu fragen, was ihn wirklich wunder nimmt. Seien Sie nicht gekränkt, wenn sich der Andere nicht so für Ihre Erfahrungen interessiert, wie Sie sich das vielleicht wünschen. Das heisst nicht, dass er generell desinteressiert ist an Ihnen. Für manche Menschen ist das, was sie über psychische Erkrankung von Betroffenen erfahren, so neu, dass sie das Gehörte portionenweise verdauen müssen und erst bei einem nächsten Treffen Fragen stellen, diese dann aber mit ehrlichem Interesse.

Über traumatische Erfahrungen zu sprechen, kann den Zuhörer abschrecken. Dies besonders dann, wenn wir selber die Traumatisierung noch nicht vollständig verarbeitet haben. Der Zuhörer ahnt unsere Ohnmacht und Hilflosigkeit und hat Angst, da mit hineingerissen zu werden. Vielleicht ist er selber traumatisiert und hat Angst, dass seine eigenen Ängste aufs Neue aktiviert

werden. Wir wiederum spüren seinen Widerstand und das Ganze wird zu einer unangenehmen Erfahrung, wenn wir dennoch weiter berichten. Wir brauchen traumatische Erfahrungen nicht zu verschweigen, ausführlichere Berichte sollten aber nur dort gegeben werden, wo sich beide Gesprächspartner sicher fühlen und es für beide in Ordnung ist, gemeinsam Ihrer Erinnerung zu begegnen.

Es gibt auch Dinge über die wir nicht sprechen wollen. Aus Scham, aus Angst zurückgewiesen zu werden, oder aus anderen Gründen. Der Grund ist egal: Wichtig ist, uns die Freiheit zu nehmen, über Dinge nicht zu reden, wenn wir das nicht wollen. Wir können sagen: «Darüber mag ich nicht reden» und an unserer Entscheidung festhalten.

Wann erzählen wir aus unserer Geschichte?

Die eigene Psychiatrieerfahrung ist für die meisten Menschen keine Helden-erzählung, sondern eine Geschichte, in der wir auch an unsere verletzlichen Anteile kommen. Deshalb ist es wichtig darauf zu achten, dass es uns gut geht und wir uns wohl fühlen, wenn wir erzählen. Steht uns ein Vorstellungsgespräch bevor, können wir nicht vorhersehen, ob wir uns während des Gespräches wohl fühlen werden. Wir können dann Sicherheit zurück gewinnen, wenn wir uns bei der Vorbereitung auf das Gespräch darüber Klarheit verschafft haben, **was** wir erzählen wollen, **wie** wir das tun und worüber wir nicht reden wollen.

In jedem Gespräch können wir entscheiden, **wem** wir **was**, **wann** und **wie** sagen wollen. Oder in einer Art Vier-Punkte-Plan:

1. Ich habe die Möglichkeit, selektiv zu entscheiden, **wem** ich etwas erzähle.
2. Ich achte darauf, mein Gegenüber nicht zu überfordern (durch die Art und Weise, **wie** ich erzähle)
3. Ich muss nicht sofort alles sagen (**wann**).
4. Ich habe die Freiheit, über Dinge nicht zu reden (**was** ich erzähle)

Und wenn es mich trotzdem kränkt?

Wir können den Anderen nicht dazu zwingen, positiv über psychische Erkrankung, über psychisch kranke Menschen und über uns zu denken. Wir können aber unseren Umgang mit Kränkungen, unser inneres Klima, den eingestellten Radiosender, ändern. Wir können nicht ausschliessen, dass unser Gegenüber eine Bemerkung macht, die uns verletzt. Wenn wir unser Denken über uns selbst jedoch ändern, werden uns negative Aussagen unseres Gegenübers nicht mehr so heftig kränken. Dies ist ein Prozess, der das ganze Leben lang

andauert. Dabei können wir immer wieder auf die Unterstützung von anderen Menschen zählen: Mitglieder unserer Selbsthilfegruppe, FreundInnen, TherapeutInnen. Wir können uns aber auch zurückziehen und unsere Wunden lecken, bis wir für eine neue Begegnung bereit sind.

entdecken, wie dies unsere Haltung und danach auch unser Handeln beeinflusst. Wenn wir die Existenz stigmatisierender Gedanken anerkennen, dann brauchen wir sie nicht mehr zu verdrängen, wenn sie auftauchen. Stattdessen können wir bewusst mit ihnen umgehen - zum Beispiel indem wir uns entscheiden, auf solche Gedanken nicht einzusteigen, ihnen kein Gewicht zu geben. Weil wir das aber bewusst machen, können sie nicht mehr heimlich weiter wirken. Damit entziehen wir den Vorurteilen allmählich ihre zerstörerische Kraft und können der Stigmatisierung und Selbststigmatisierung entgegenwirken.



DISKRIMINIERUNG

VON DER STIGMATISIERUNG ZUR BENACHTEILIGUNG UND DISKRIMINIERUNG

1. Der Begriff «Diskriminierung»

Obwohl im Alltag für Betroffene von grosser Bedeutung, handelt es sich beim Begriff «Stigmatisierung» nicht um einen rechtlichen Begriff. Aus einer Stigmatisierung kann sich aber diskriminierendes Verhalten ergeben, gegen welches man rechtlich vorgehen kann.

Art. 8 Abs. 2 unserer Bundesverfassung lautet: *«Niemand darf diskriminiert werden, namentlich nicht wegen (...) einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung».*

Behinderte Menschen zu diskriminieren heisst, sie... *« besonders krass, unterschiedlich und benachteiligend behandeln mit dem Ziel oder der Folge, sie herabzuwürdigen oder auszugrenzen»* (Art. 2 lit. d der Behindertengleichstellungsverordnung (BehiV) vom 19. November 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004).

Eine indirekte Diskriminierung liegt vor, wenn eine Regelung nicht offensichtlich eine Diskriminierung gegen eine bestimmte Person oder Gruppe enthält, sich aber tatsächlich so auswirkt. Dazu ein Beispiel: Eine IV-Rentnerin (IV-Rente aufgrund einer psychischen Erkrankung) beantragt eine Kreditkarte. Diese wird ihr mit dem Argument verweigert, eine IV-Rente stelle ein zu geringes Einkommen und somit eine ungenügende finanzielle Sicherheit für das Kreditkartenunternehmen dar. Diese Regelung richtet sich nicht direkt gegen Menschen mit einer psychischen Erkrankung (wohl aber direkt gegen IV-BezügerInnen). Wenn Menschen mit einer psychischen Erkrankung aber überdurchschnittlich häufig eine IV-Rente beziehen, wirkt sich die Praxis des Kreditkartenunternehmens überdurchschnittlich häufig auf Menschen mit einer psychischen Erkrankung aus und stellt für diese somit eine indirekte Diskriminierung dar.

2. Das Behindertengleichstellungsgesetz

Unsere Verfassung verbietet Diskriminierungen nicht nur, sondern fordert den Staat auf, sich aktiv für die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit einer Behinderung einzusetzen. Zu diesem Zweck wurde das *«Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Be-*

hinderungen», kurz «*Behindertengleichstellungsgesetz*» (*BehiG*) geschaffen, welches, zusammen mit der erwähnten Verordnung, seit 1. Januar 2004 in Kraft ist. Zweck dieses Gesetzes ist es, «... *Benachteiligungen zu verhindern, zu verringern oder zu beseitigen, denen Menschen mit Behinderungen ausgesetzt sind*» (Art. 1 Abs. 1 BehiG).

Nebst Diskriminierungen sind also auch Benachteiligungen relevant.

Eine Benachteiligung behinderter Personen liegt vor, ... »*wenn Behinderte rechtlich oder tatsächlich anders als nicht Behinderte behandelt und dabei ohne sachliche Rechtfertigung schlechter gestellt werden als diese, oder wenn eine unterschiedliche Behandlung fehlt, die zur tatsächlichen Gleichstellung Behinderter und nicht Behinderter notwendig ist*» (Art. 2 Abs. 2 BehiG).

Die Benachteiligung reicht also weiter als die Diskriminierung bzw. die Hürde, eine solche nachzuweisen, ist weniger hoch als bei einer Diskriminierung.

3. Rechtsansprüche nach dem Behindertengleichstellungsgesetz

Um von den Möglichkeiten, sich mit Hilfe des Behindertengleichstellungsgesetzes gegen Benachteiligungen / Diskriminierungen zur Wehr zu setzen, profitieren zu können, muss die betroffene Person ein «*Mensch mit Behinderung*» im Sinne des Behindertengleichstellungsgesetzes sein. Dieses enthält eigens eine Definition dazu:

«*In diesem Gesetz bedeutet Mensch mit Behinderung (Behinderte, Behinderter) eine Person, der es eine voraussichtlich dauernde, körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben*» (Art. 2 Abs. 1 BehiG).

Diese Definition grenzt sich gegenüber dem Begriff «Invalidität» nach dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) ab, welches die Invalidität in Zusammenhang mit einem Erwerbsausfall bringt. Die Umschreibung einer behinderten Person nach BehiG greift also wesentlich weiter und umfasst bspw. auch noch nicht oder nicht mehr erwerbstätige Personen.

Für Menschen mit einer psychischen Behinderung sind Benachteiligungs- / Diskriminierungsverbote in folgenden vom BehiG erfassten Bereichen rele-

vant: Bei der Inanspruchnahme von Dienstleistungen, bei der Aus- und Weiterbildung sowie in Arbeitsverhältnissen.

3.1. Dienstleistungen

Hier ist zu unterscheiden, wer die Dienstleistung anbietet. Sind es die Schweizerischen Bundesbahnen (SBB), weitere konzessionierte Unternehmen sowie das Gemeinwesen, sind bereits Benachteiligungen relevant. Liegt eine solche vor, kann beim Gericht oder bei der Verwaltungsbehörde verlangt werden, dass der Anbieter der Dienstleistung die Benachteiligung beseitigt oder unterlässt (Art. 8 Abs. 1 BehiG). Bsp. für solche Dienstleistungen sind: Grundbuchämter, Handelsregisterämter, politische, kulturelle, sportliche Veranstaltungen, Angebote von Radio und Fernsehen etc..

Dazu ein Beispiel: Bietet eine Gemeinde eine Veranstaltungsreihe über verschiedene Behinderungsarten an, um die Bevölkerung zu sensibilisieren, und lässt das Thema «psychische Behinderung» aus, liegt eine Benachteiligung dieser Menschen vor, da diese tatsächlich anders behandelt werden und keine sachliche Rechtfertigung für die Schlechterstellung vorliegt (siehe Definition von «Benachteiligung»).

Erfasst werden aber auch Dienstleistungen Privater, welche diese Dienstleistungen öffentlich (d.h. grundsätzlich allen) anbieten – hier sind aber nur Diskriminierungen relevant. Liegt eine Diskriminierung vor, kann beim Gericht eine Entschädigung verlangt werden (Art. 8 Abs. 3 BehiG). Bsp. für diese Art von Dienstleistungen sind: Detailhandel, Restaurants, Hotels, Bäder, kulturelle Angebote, Banken etc.

Auch dazu ein Beispiel: Eine private Schuldenberatungsstelle spezialisiert sich auf Kundinnen mit IV-Leistungen – mit Ausnahme von Personen mit einer psychischen Behinderung. Begründung: Diese seien zu kompliziert und zu unzuverlässig. Hier hätte eine betroffene Person gute Chancen, eine Entschädigung geltend zu machen.

3.2. Aus- und Weiterbildung

Liegt in diesem Bereich eine Benachteiligung / Diskriminierung vor, kann vom Gericht oder von der Verwaltungsbehörde verlangt werden, dass das Gemeinwesen die Benachteiligung beseitigt oder unterlässt.

Ist der Anbieter ein Privater (z.B. eine Privatschule), kann wiederum nur eine Diskriminierung gerügt werden. Ist der Anbieter hingegen der Bund, so sind

auch Benachteiligungen erfasst. Art. 2 Abs. 5 BehiG definiert diese folgendermassen:

«Eine Benachteiligung bei der Inanspruchnahme von Aus- und Weiterbildung liegt insbesondere vor, wenn

- a. die Verwendung behindertenspezifischer Hilfsmittel oder der Bezug notwendiger persönlicher Assistenz erschwert werden;*
- b. die Dauer und Ausgestaltung des Bildungsangebots sowie Prüfungen den spezifischen Bedürfnissen Behinderter nicht angepasst sind.»*

Problematisch im Zusammenhang mit Aus- und Weiterbildungen ist, dass alle Angebote von Kantonen und Gemeinden nicht erfasst sind, da die Kantone die Hoheit im Bereich des Schulwesens innehaben. Immerhin müssen sie sich jedoch an das Diskriminierungsverbot von Art. 8 Abs. 2 BV halten.

3.3. Arbeitsverhältnis

Im Zusammenhang mit Arbeitsverhältnissen bietet das BehiG leider keine einklagbaren rechtlichen Ansprüche an. Es sieht einzig vor, dass der Bund als Arbeitgeber (aber nicht die Kantone und Gemeinden) alles daran setzt, Behinderten gleiche Chancen wie Nichtbehinderten anzubieten. Zudem müssen sowohl der Bund, die Kantone wie auch die Gemeinden als Arbeitgeberinnen das verfassungsrechtliche Diskriminierungsverbot von Art. 8 Abs. 2 BV beachten. Private wurden jedoch leider explizit aus dem Anwendungsbereich des BehiG ausgeklammert.

Die erwähnten Verfahren sind alle kostenlos, mit Ausnahme der Gerichtskosten vor Bundesgericht, falls das Verfahren bis zu dieser Instanz weitergezogen wird. Zudem müssen die Kosten der Gegenpartei beim Verlieren des Prozesses übernommen werden. Dies kann ins Geld gehen und deshalb muss im Voraus sorgfältig abgeklärt werden, ob sich ein Verfahren lohnt.

4. Weitere Beschwerdemöglichkeiten

Ist ein Vorgehen nach dem BehiG nicht möglich – weil es sich z.B. um eine Verfügung einer kantonalen oder kommunalen Behörde handelt, welche vom BehiG nicht erfasst ist – besteht beim Vorliegen gewisser Voraussetzungen die Möglichkeit, eine staatsrechtliche Beschwerde ans Bundesgericht zu erheben. Hiermit kann ebenfalls die Verletzung des in der Verfassung verankerten Diskriminierungsverbotes gerügt werden. Allerdings muss der kantonale In-

stanzenweg ausgeschöpft sein, d.h. erst wenn es innerhalb der kantonalen Verwaltung keine Beschwerdeinstanz mehr gibt, ist eine staatsrechtliche Beschwerde möglich.

Aber auch andere Rechtsgebiete eröffnen Möglichkeiten, sich zur Wehr zu setzen. Häufig wird dann jedoch nicht die Benachteiligung / Diskriminierung als solche gerügt, sondern ein bestimmtes Verhalten, welches aber durchaus im Zusammenhang mit der Behinderung stehen kann. Sowohl im Miet- wie auch im Arbeitsrecht bspw. bieten die Gerichte sowohl Mediations- wie Schlichtungsverfahren an.

Dazu ein Beispiel: Eine psychisch erkrankte Person erkrankt immer wieder – die Arbeitgeberin kündigt ihr deshalb fristlos. Zwar ist die Kündigung nach schweizerischem Recht gültig; da eine Erkrankung jedoch nie ein Grund für eine fristlose Kündigung sein darf, kann der Arbeitnehmer eine Entschädigung verlangen.

5. Wie vorgehen? / Anlaufstellen

Die rechtlichen Möglichkeiten, sich gegen Benachteiligungen / Diskriminierungen zu wehren, sind kompliziert und unübersichtlich: «Kann ich mich gegen die von mir erlebte Benachteiligung oder nur gegen eine Diskriminierung wehren? Fällt meine Situation überhaupt unter den Geltungsbereich des BehiG? Wenn nicht, gibt es andere Möglichkeiten, mich zu wehren? Wie gross ist mein finanzielles Risiko?» Solche und ähnliche Fragen stellen sich.

Bevor man sich juristisch beraten lässt, lohnt es sich immer, zuerst nochmals das Gespräch mit den Betroffenen (Ausbildenden, ArbeitgeberInnen, Dienstleistenden) zu suchen. Oftmals können so Missverständnisse ausgeräumt und alternative Lösungswege gefunden werden. Wichtig ist, sich von Anfang an alle Gegebenheiten mit Datum genau zu notieren, so dass man bereits im Gespräch gewappnet ist, wenn es um das Beweisen von konkreten Vorkommnissen geht. Zeichnet sich auch nach einem Gespräch keine Lösung ab, lohnt es sich, eine Rechtsberatungsstelle zu konsultieren, um herauszufinden, ob es rechtliche Beschwerdemöglichkeiten gibt und wohin man sich am besten wenden soll.



RECHTSBERATUNG, SELBSTHILFE, ANLAUFSTELLEN, LITERATUREMPFEHLUNGEN UND INTERNETADRESSEN

FOLGENDE RECHTSBERATUNGSSTELLEN HELFFEN WEITER:

Pro Mente Sana

Beratungstelefon für Betroffene und Angehörige jeweils
Mo, Di, Do 9-12 Uhr und Do 14-17 Uhr unter 0848 800 858 (Normaltarif)
www.promentesana.ch

Égalité Handicap

Marktgasse 31
3011 Bern
Tel: 031 398 50 34
www.egalite-handicap.ch

Integration Handicap Rechtsdienst

Zweigstelle Zürich:

Bürglistrasse 11, 8002 Zürich
Tel: 044 / 201 58 28
Mo-Fr: 8.30-10h / 10.30-12h
www.integrationhandicap.ch

Zweigstelle Bern:

Schützenweg 10, 3014 Bern
Tel: 031 / 331 26 25
Mo-Fr: 9-12h

Procap Schweizerischer Invaliden-Verband

Froburgstrasse 4
Postfach
4601 Olten
Tel. 062 206 88 88
www.procap.ch

Diese Beratungsstellen können entweder selber weiterhelfen oder Betroffene an die spezialisierten Stellen weiterverweisen. Auch können sie bezüglich Chancen und Risiken einer möglichen Prozessführung Auskunft geben. In Fällen, bei welchen spezialisierte Kenntnisse des kantonalen Rechts erforderlich sind – wie bspw. dem Schulwesen – ist es oft unumgänglich, eine Anwältin einzuschalten. Sowohl Procap wie auch Integration Handicap bieten ebenfalls juristische Verbeiständung an – die finanziellen Konditionen können dort erfragt werden.

SELBSTHILFE

Selbsthilfezentren der Stiftung KOSCH

Die Adressen der Selbsthilfezentren finden Sie auf der Internetseite von KOSCH, Sie erhalten sie auch in der telefonischen Beratung von Pro Mente Sana.

www.kosch.ch

Equilibrium

Die Selbsthilfeorganisation in der Schweiz, für Menschen mit affektiven Störungen (Depression und Bipolare Störung)

www.depressionen.ch

APhS (Angst- und Panikhilfe Schweiz)

Die Selbsthilfeorganisation in der Schweiz, für Menschen mit einer Angststörung.

www.aphs.ch

Psychoseseminare

In den Psychoseseminaren treffen sich von Psychose Betroffene, Angehörige und Fachleute auf gleicher Augenhöhe, tauschen sich miteinander aus und lernen voneinander. Die aktuellen Kontaktpersonen der Schweizer Psychoseseminare finden Sie auf der Homepage von Pro Mente Sana, Sie erhalten sie auch in der telefonischen Beratung.

www.promentesana.ch/selbsthilfe

Borderline-Trialog

Der Trialogverein Winterthur bietet seit einigen Jahren einen Borderline-Trialog an.

www.trialog-winterthur.ch

Weitere Borderline-Trialoge sind am Entstehen. Aktualisierte Informationen finden Sie auf der Internetseite von Pro Mente Sana.

www.promentesana.ch

Agile: Politische Selbsthilfe

AGILE ist seit bald sechzig Jahren der Dachverband der Behinderten-Selbsthilfeorganisationen in der Schweiz. Bei seinen 41 Mitgliedorganisationen handelt es sich um Verbände oder Gruppierungen verschiedener Grösse, welche

Behinderteninteressen vertreten und im Wesentlichen von Behinderten selbst geführt werden. Diese Selbsthilfeorganisationen repräsentieren Menschen aller Behinderungsgruppen und ihre Angehörigen.

www.agile.ch

ZSL: Zentrum für selbstbestimmtes Leben

Das ZSL ist eine Genossenschaft von Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungen, die sich zum Ziel gesetzt haben, auf politischem Wege für eine barrierefreie Gesellschaft zu kämpfen, in welcher jede und jeder ein selbstbestimmtes Leben innerhalb der Gemeinschaft aller Menschen führen kann.

www.zslschweiz.ch

LITERATUR

Selbsthilferatgeber:

Louise Reddemann: **Eine Reise von tausend Meilen beginnt mit dem ersten Schritt.** Herder-Taschenbuch

Manchmal findet man keinen Zugang mehr zu den eigenen Kräften, weiss gar nicht mehr, wo sie liegen. Der erste Schritt ist entscheidend – und kann für jeden und jede anders aussehen. Die Autorin gibt hier ihre lange therapeutische Erfahrung weiter.

Bärbel Wardetzki: **Ohrfeige für die Seele. Wie wir mit Kränkung und Zurückweisung besser umgehen können.** dtv-Taschenbuch

Eine Kränkung oder Zurückweisung ist wie eine Ohrfeige für die Seele. Wir sind verletzt und fühlen uns in unserem Selbstwertgefühl getroffen. Die Autorin zeigt, wie wir Reaktionsweisen entwickeln können, die für uns und die anderen weniger zerstörerisch sind.

Jaya Herbst: **Schon wieder ich. Über die Opferrolle und wie wir uns davon befreien.** Kösel Verlag

Wir alle fühlen uns häufig als Opfer unserer Mitmenschen oder der Umstände. Immer scheinen die anderen bevorzugt zu sein und überhaupt auf der Sonnenseite des Lebens zu stehen; wir dagegen werden ungerecht behandelt oder fühlen uns ausgegrenzt und sind mal wieder das schwarze Schaf. Doch es gibt Wege aus der Opferfalle.

Spezifisch zu Stigmatisierung:

Otto F. Wahl. **Telling Is Risky Business. Mental Health Consumers confront Stigma.** Rutgers University Press.

Patrick Corrigan & Robert Lundin: **Don't call me Nuts. Coping with the Stigma of Mental Illness.** Recovery Press.

Sibylle Prins: **Seitenwechsel,**
In der Psychiatrie tätige Fachpersonen mit eigener Psychiatrieerfahrung berichten, wie es ihnen mit dieser Doppelerfahrung geht und wie sie mit der Angst, stigmatisiert zu werden, umgehen. Paranus-Verlag.

INTERNET

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit Deutschland
www.seelischegesundheits.net

Irre Menschlich e.V.
www.irremenschlich.de

Fachgruppe «Mental Health» von «Public Health Schweiz»
www.public-health.ch > **Fachgruppen** > **Mental Health**

Europäisches Netzwerk Psychiatrieerfahrener Menschen
European Network of (ex-) Users and Survivors of Psychiatry (ENUSP)
www.enusp.org

PRO MENTE SANA SERVICE

BISHER ERSCHIENEN:



BORDERLINE

Die Krankheit verstehen und Hilfe finden
Von Andreas Knuf
Pro Mente Sana, Zürich 2004



KINDER PSYCHISCH KRANKER ELTERN

Was sie und ihre Mütter und Väter brauchen
Pro Mente Sana, Zürich 2005



PSYCHOPHARMAKA

Informationen für einen selbstbestimmten Umgang
Von Andrea Knuf und Margret Osterfeld
Pro Mente Sana, Zürich 2007



POSTPARTALE DEPRESSION

Wie Sie Hilfe finden und was Sie selber tun können
Von Sabina Bridler
Pro Mente Sana, Zürich 2008

PRO MENTE SANA

Die Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana setzt sich für die Interessen psychisch kranker Menschen ein. Sie berät telefonisch Betroffene, Angehörige und Fachleute bei rechtlichen und psychosozialen Fragen rund um psychische Krankheit und Gesundheit. Ausserdem unterstützt sie die Selbsthilfe und informiert die Öffentlichkeit über die Anliegen der Betroffenen und Entwicklungen in der Psychiatrieszene.

SCHWEIZERISCHE STIFTUNG PRO MENTE SANA
HARDTURMSTRASSE 261
POSTFACH
CH-8031 ZÜRICH

TELEFON 044 563 86 00
TELEFAX 044 563 86 17
E-MAIL: kontakt@promentesana.ch
www.promentesana.ch
PC 80-19178-4

TELEFONISCHE BERATUNG: 0848 800 858 (NORMALTARIF)
MO, DI, DO, 9-12 UHR, DO, 14-17 UHR

Gaby Rudolf, lic. phil., ist Fachpsychologin und Mitarbeiterin des psychosozialen Teams von Pro Mente Sana.