

Der psychisch Kranke als potentieller Krimineller?

Die psychische Erkrankung im Lichte der öffentlichen Meinung

von Siegfried Lamnek, Eichstätt

1. Einleitung - Die Situation der psychisch Kranken in der Gesellschaft

Die deutsche Psychiatrie hat seit den 60er Jahren viel Kritik einstecken müssen. Aufgerüttelt durch die Angriffe seitens der Antipsychiatrie - und angespornt durch das italienische Modell der offenen Psychiatrie - gibt es deshalb auch hierzulande Bemühungen um Veränderung. Heute will die reformwillige Psychiatrie Patientinnen und Patienten nicht mehr nur absondernd aufbewahren, sondern sie in ihrer alltäglichen Umwelt belassen oder sie - so weit (und so schnell) wie möglich - wieder dorthin zurückführen. Dabei stößt sie jedoch auf große Widerstände in der Öffentlichkeit. Blasius konstatiert eine "Kontinuität eines gestörten Verhältnisses der Gesellschaft zum Bereich der psychischen Krankheiten" (Blasius 1980, S.172). Dieses zeichnet sich dadurch aus, daß die Kranken isoliert untergebracht und aus ihrem Sozialgefüge herausgerissen werden. Die somit entstehende Fremdheit ist der beste Nährboden für Ängste und Unsicherheiten. Es entstehen Vorstellungen fernab der Realität, die nichts oder nur wenig mit den wirklichen Verhältnissen zu tun haben. Im Gegenteil dienen sie wohl eher dazu, Ängste vor der eigenen Behinderung und dem eigenen versteckten Wahnsinn abzuwehren (vgl. Herting 1982). Distanz und sozialer Abstand kennzeichnen das Verhältnis zwischen "gesunder" und psychisch kranker Bevölkerung.

Nun gehören psychische Erkrankungen aber mit zu den häufigsten Leiden in unserer Gesellschaft (vgl. Faust 1981). Zwar wird wohl nicht jeder, der psychisch krank ist, von der Laienbevölkerung auch als solcher erkannt werden, da gerade diese Krankheiten aufgrund ihrer Tabuisierung meist geheimgehalten werden. Aber gerade dieses "Verstecken" führt seinerseits wieder dazu, daß einem im Grunde alltäglichen Phänomen menschlicher Existenz viel zu wenig Aufmerksamkeit beigemessen wird, daß es noch weiter verdrängt und tabuisiert und somit die Ausgrenzung der psychisch Kranken weiter vorangetrieben wird.

Der moderne gemeindepsychiatrische Ansatz - als Weiterentwicklung der Sozialpsychiatrie der 70er Jahre - sieht sich als Versuch, dieser zunehmenden Tabuisierung zu wehren und die strikte Aufteilung der Bevölkerung in Gesunde und Kranke aufzuheben. Die Zusammenführung und das Zusammenwirken Gesunder und Kranker wird jedoch durch die ablehnende Haltung der gesunden Bevölkerung vereitelt oder zumindest nachhaltig erschwert. "Erfahrungen psychiatrischer Patienten bei Arbeits- und Wohnungssuche, im Kontakt mit Angehörigen und in anderen Lebensbereichen lassen erkennen, daß ein sehr schlechtes Verhältnis zwi-

schen psychisch Kranken und ihrer Umwelt besteht" (Tretter 1985, S.134). Es erscheint daher dringend geboten, diese Kluft zu überbrücken. Einer von vielen dazu einzuschlagenden Wege besteht sicher auch darin, das Informationsdefizit der Bevölkerung zu verringern und ihr die Welt der psychischen Krankheit ein Stück näherzubringen.

Dies muß auch deshalb als sehr wichtig angesehen werden, um den engen gedanklichen Zusammenhang von psychischer Krankheit und krimineller Disposition, der - wie nachfolgend gezeigt werden soll - von der Bevölkerung häufig assoziiert wird, aufzubrechen. Die Kriminalisierung psychisch Kranker, die mit der Angst und Unsicherheit im Umgang mit diesem Phänomen einhergeht, ist ein ernstzunehmendes Problem, das zu einer weiteren Verschärfung des Teufelskreises aus Angst, Ablehnung, Unkenntnis, und daraus wiederum resultierender verstärkter Angst und Ausgrenzungsneigung beiträgt. Es wäre nicht zuletzt auch die Aufgabe der Massenmedien, durch sachliche und richtige Information dazu einen Beitrag zu leisten. Leider ist dies jedoch kaum der Fall, im Gegenteil trägt die Berichterstattungspraxis der Medien eher dazu bei, die Problematik zu verschärfen. Auch dies wird im folgenden aufgewiesen werden.

2. Empirische Ergebnisse einer multimethodischen Studie

In einem Lehrforschungsprojekt unter meiner Leitung und in Zusammenarbeit mit dem Bezirk Oberbayern und dem Bezirkskrankenhaus Haar wurde zu der eben beschriebenen Thematik eine inhaltsanalytische Untersuchung von Tageszeitungen sowie eine repräsentative Befragung der Münchner Bevölkerung durchgeführt. In die Inhaltsanalyse wurden fünf Münchner Tageszeitungen (Süddeutsche Zeitung, Münchener Merkur, Abendzeitung, TZ und BILD) im Zeitraum vom 22.11.88 bis 22.1.89 einbezogen. Dies entspricht 52 Ausgaben jeder dieser Zeitungen. Analysiert wurde jeder Artikel, der sich mit psychisch Kranken und/oder Psychiatrie beschäftigte. Es wurden 124 Artikel herausgefiltert, die sich entsprechend Tabelle 1 verteilen.

Die - repräsentative - Befragung der Bevölkerung wurde schriftlich und mündlich durchgeführt. Grundgesamtheit waren Bürger und Bürgerinnen der Stadt München im Alter von 16 bis 60 Jahren mit deutscher Staatsangehörigkeit (vgl. Tab. 2).

Im Rahmen der beiden Untersuchungen wurden viele Aspekte des Verhältnisses zwischen psychisch Kranken, Medien und der Einstellung der Bevölkerung untersucht. Dieser Beitrag wird sich jedoch vorwiegend dem Aspekt der Sensationalisierung der Medienberichterstattung zuwenden und dies vor allem im Zusammenhang mit Berichten über Straftaten psychisch Kranker. Es soll untersucht werden, ob und inwieweit in den Massenmedien, speziell den Zeitungen, eine Kriminalisierung psychisch Kranker stattfindet und ob und inwieweit diese Perspektive sich in der Einstellung der Befragten wiederfindet.

Tab. 1: Anzahl der Artikel über psychisch Kranke und/oder Psychiatrie in 5 Münchner Tageszeitungen vom 22.11.88 bis 22.1.89

SZ	29	23,4%
Münchener Merkur	26	21,0%
BILD	26	21,0%
AZ	22	17,7%
TZ	21	16,9%
Summe	124	100,0%

Tab. 2: Stichprobe der Befragung

Zur Verfügung gestellte Adressen	n=1000	100,0%
davon ausgeschieden	81	0,8%
zur Befragung ausgegeben	n=919	100,0%
realisierte Stichprobe	530	57,7%

Für die Begriffe "psychisch krank" und "Psychiatrie" wurde nicht von definitiv fest umrissenen Inhalten ausgegangen, sondern es erfolgte eine "operationale medizin-soziologische Begriffsbestimmung" (Faust 1981, S.13). In Übereinstimmung mit Wieser werden deshalb als psychisch krank solche Personen bezeichnet, "die in einem gegebenen Zusammenhang von den Beteiligten dafür gehalten werden und mit denen die Umwelt wie mit einem psychisch Kranken umgeht" (Wieser 1973, S.13). Mit dem Begriff der "Psychiatrie" wird analog verfahren; zwar wird in Fachkreisen darunter "das Teilgebiet der medizinischen Wissenschaft, das sich mit Diagnosen, Behandlung und Maßnahmen der Vorbeugung von Neurosen, psychischen Störungen und Geisteskrankheiten beschäftigt" (Drever/Fröhlich 1977, S.234) verstanden; in unseren Analysen wird aber das darunter subsumiert, was im allgemeinen Sprachgebrauch damit bezeichnet wird, nämlich psychiatrische Krankenhäuser, Nervenkliniken und die darin vorgenommene psychiatrische Behandlung. Unter dem Begriff "Medien" werden bei der inhaltsanalytischen Untersuchung nur (Tages-)Zeitungen berücksichtigt. Im Falle der Befragung gibt es keine durchgehende Differenzierung nach Medienarten.

2.1 Der Kenntnisstand der Bevölkerung

Die oben ausgesprochene Vermutung des sozialen Abstandes und der kognitiven Distanz der gesunden Bevölkerung zu psychisch Kranken, wird durch die erhobenen Befunde gerechtfertigt. Immerhin knapp 43% der Befragten kennen über-

haupt keine psychisch Kranken bzw. haben keinerlei entsprechende Kontakte, knapp 31% haben geringe Kontakte zu psychisch Kranken, und lediglich ca. 26% kennen eine ihnen nahestehende Person, die psychisch krank ist. Angesichts des häufigen Vorkommens psychischer Krankheiten in unserer Gesellschaft geben diese Zahlen doch Anlaß zur Verwunderung.

In dieses Bild der Verdrängung und Tabuisierung, des "Versteckens" einer psychischen Krankheit passen auch Angaben der Befragten dazu, wie sehr sie sich in eine psychisch kranke Person hineinversetzen können: Immerhin 54,5% der Befragten können sich "kaum" oder "überhaupt nicht" in eine psychisch kranke Person hineinversetzen. Ihnen ist der Bereich der psychischen Krankheit fremd und unverständlich - vielleicht sogar angsterregend und bedrohlich. Nur ein Achtel (12,5%) der Bevölkerung meint, sich sehr gut vorstellen zu können, was in einem psychisch Kranken vorgeht. Der Fremdheit und dem Unverständnis entgegenzuwirken, wäre also ein sehr wichtiger Schritt auf dem Wege zu einer besseren Einbindung psychisch Kranker in das alltägliche Leben der Gesellschaft.

Über die Ursache psychischer Erkrankungen scheinen die Befragten nicht ganz so schlecht informiert zu sein: es werden mehrheitlich als Verursachungsgründe für psychische Krankheiten tiefgreifende Erlebnisse (81,7%) und unglückliche Familienverhältnisse (69,9%) genannt. Dennoch muß andererseits erstaunen, daß immerhin 17% der Befragten Willensschwäche und knapp 10% ein ausschweifendes Leben als Ursache psychischer Erkrankungen vermuten.

Ein klares Informationsdefizit bei der Bevölkerung ist vor allem hinsichtlich psychisch kranker Straftäter festzustellen. Mehr als die Hälfte der Befragten hält psychisch Kranke für aggressiv, und über 8% der Befragten sind sogar der Ansicht, psychisch Kranke seien typischerweise kriminell. So glaubt auch ein knappes Fünftel der Befragten, daß Morde eher von psychisch Kranken als von Gesunden begangen würden. Über 40% sind sogar überzeugt, daß Vergewaltigungen eher von psychisch Kranken begangen werden. Diese Vorstellungen stehen in eklatantem Widerspruch zu den kriminalstatistischen Tatsachen. Es scheint immer noch weitgehend unbekannt zu sein, daß Vergewaltiger "selten auffällige 'Ungeheuer' oder einzelgängerische Psychopathen, sondern 'normale' meist durchaus geachtete Mitbürger: Bekannte, Verwandte, Ehemänner, Chefs, Nachbarn, Schulfreunde" (Schlotterer 1982, S.15) sind.

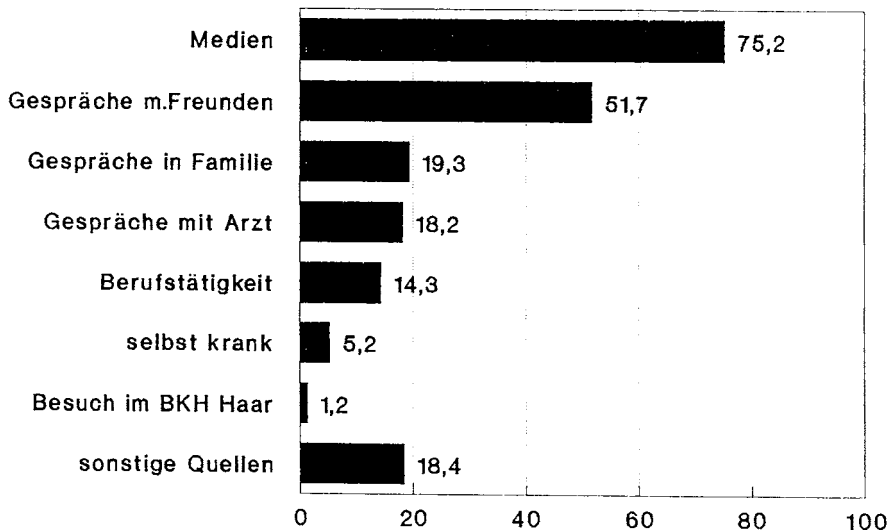
Gerade anhand der Vergewaltigungsproblematik läßt sich die "Sündenbockfunktion", die psychisch Kranken häufig zugemutet wird, erkennen: eigene Vergewaltigungstendenzen können verdrängt werden, indem man die Fähigkeit zu vergewaltigen hauptsächlich nur psychisch Kranken zutraut. Das eigene Verhalten rückt damit aus dem Bereich eines "vergewaltigenden" Verhaltens, da man sich selbst ja nicht für geisteskrank hält. Da Vergewaltigungen sehr häufig aufgrund kommunikativer Mißverständnisse und divergierender Situationsdefinitionen vorkommen (Vorstellung: Frauen sagen "nein", wenn sie "ja" meinen) bzw. Ausdruck einer latenten Frauenverachtung sind (Vorstellung: Frauen wollen das, Frauen provozie-

ren), können durchaus latente Tendenzen dazu bei sehr vielen "normalen" Mitbürgern vermutet werden, und Untersuchungen belegen dies auch (vgl. Weis 1982).

Das Informationsdefizit in bezug auf psychische Erkrankungen und davon betroffene Personen bedarf also dringender Abhilfe. Dies ist auch eine Aufgabe der Massenmedien, die nach Meyn die Öffentlichkeit "vollständig, sachlich und so verständlich wie möglich informieren" sollen (Meyn 1985, S.6). Auch wenn sie keinen direkten Einfluß auf einen vermehrten Kontakt zwischen der Bevölkerung und psychisch Kranken ausüben können, so ist es den Massenmedien zumindest auf indirektem Wege möglich, der Öffentlichkeit durch sachliche und korrekte Informationen einen besseren Einblick in die Welt der psychisch Kranken zu vermitteln.

In ihrem alltäglichen Bemühen, die sie umgebende Wirklichkeit zu ordnen, zu strukturieren und in einsehbarer Zusammenhänge zu bringen, sind die Menschen zunehmend auf die Dienste der Massenmedien angewiesen. Massenkommunikation wird "unter dem Druck sozialer Strukturverhältnisse industrieller Gesellschaften immer bedeutsamer ..., weil das Bedürfnis nach Information und Informiertheit auch über die nicht direkt zum Erfahrungsbereich gehörenden Ereignisse und Entwicklungen in dem Maße sich ausweitet, wie die Komplexität und Interdependenz der sozialen Beziehungen in einer Gesellschaft zunimmt" (Hartfiel/Hillmann 1982, S.475).

Abb. 1: Informationsquellen über psychische Krankheiten



Die Abbildung läßt erkennen, daß die Medien bei der Information über psychische Krankheiten die größte Rolle spielen. Drei Viertel der Befragten nutzen diese Informationsquelle.

2.2 Die Berichterstattung der Printmedien über psychisch Kranke

Je mehr die Menschen jedoch auf Massenmedien zurückgreifen, umso mehr Einfluß können diese ausüben und um so größer wird die Abhängigkeit von ihnen. Die Rezipienten sind den verbreiteten - aber auch den nicht verbreiteten - Informationen ebenso machtlos ausgeliefert wie den vermittelten Wertungen. "Der Einfluß der Massenmedien auf die allgemeine Meinungsbildung ist zwar nicht unbegrenzt, dürfte aber von keiner anderen Institution auch nur annähernd erreicht werden" (Faust 1981, S.421). Die zunehmende Abhängigkeit von den Massenmedien ist problematisch, weil diese die Realität nicht strukturtreu abbilden können und deshalb zur selektiven Wiedergabe von Fakten und Meinungen gezwungen sind. Zum einen ist die Fülle von Informationen aus rein pragmatischen und letztlich banalen Gründen nicht vermittelbar, so daß in den Medien im Endeffekt nur ein Bruchteil davon aufscheint (vgl. Steffens 1971). Zum andern stehen die Massenmedien unter dem wirtschaftlichen Druck, sich verkaufen zu müssen. (Das Fernsehen und der Rundfunk, die sich - bisher noch - in vorwiegend öffentlich-rechtlicher Hand befinden, nehmen dabei gegenüber den Printmedien eine Sonderstellung ein.) "Die in der Medienindustrie erzeugten Medienprodukte tauchen als Waren auf mindestens 2 Märkten auf: Sie müssen einmal den Rezipienten, zum anderen der werbenden Wirtschaft verkauft werden. Diese Doppelbestimmung stellt die Kommunikation mittels Massenmedien in den Verwertungszusammenhang der Werbewirtschaft" (Reisbeck 1985, S.151). Die Medien sind aus dieser "Doppelbestimmung" heraus gezwungen, zum einen möglichst viele Käufer, Zuschauer oder Zuhörer zu gewinnen und zum anderen durch eine große Reichweite der werbenden Wirtschaft eine möglichst große potentielle Zielgruppe anbieten zu können. Böckelmann hat in diesem Zusammenhang 10 "Aufmerksamkeitsregeln" postuliert, die beschreiben sollen, nach welchen Kriterien sich die Themenselektion in den Massenmedien vollzieht:

- 1) Der Bezug aufs **PERSÖNLICHE, PRIVATE** und **INTIME**
- 2) Symptome des **ERFOLGS**
- 3) **NEUHEIT, NEUARTIGKEIT, 'MODERNITÄT'** von Ereignissen
- 4) Symptome der **HERRSCHAFTSAUSÜBUNG**
- 5) Unterscheidung von **NORMALITÄT** und **ANOMALITÄT**
- 6) **GEWALT, AGGRESSIVITÄT, SCHMERZEN** und zivilisatorische **SCHMERZSURROGATE**
- 7) Berücksichtigung von Formen des **WETTBEWERBS**
- 8) Bezug auf die **VERGRÖßERUNG DES EIGENTUMS**
- 9) **KRISEN** und **KRISENSYMPTOME**

10) Beachtung des **AUßERGEWÖHNLICHEN, ABSONDERLICHEN** und **EXOTISCHEN** (vgl. Böckelmann 1975, S.63 ff.).

Die Presse, als das verkaufs- und umsatzorientierte Massenmedium schlechthin, ist ganz besonders der Versuchung ausgesetzt - und unausweichlich auch der Notwendigkeit unterworfen -, ihre Informationen so anzubieten, daß sie ein möglichst großes (Kauf)Interesse wecken. Sie tendiert daher dazu, ihre Nachrichten zu *sensationalisieren*. Das Publikum muß Tag für Tag neu interessiert, neu zum Kauf motiviert werden. Die Neuigkeiten, die verbreitet werden, müssen immer wieder eine bestimmte "Wahrnehmungsschwelle" (vgl. Böckelmann 1975) überschreiten. Der Leserschaft muß nahegebracht werden, daß sie durch den Zeitungskauf direkt am Puls des Weltgeschehens - egal ob nahe oder fern - lebt.

Die Berichterstattung über den Themenkomplex "Psychiatrie und psychisch Kranke bzw. psychische Krankheit" bildet da keine Ausnahme. Um die Thematik verkaufsfördernd aufzubereiten, wird vor allem auf die Aspekte der "Neuartigkeit", "Unterscheidung von Normalität und Anomalität", der "Aggressivität" bzw. "Gewalt" und der "Außergewöhnlichkeit" (vgl. Reisbeck 1983) abgehoben. Die traditionell verankerte Abschiebung und Ausgrenzung der psychisch Kranken (vgl. Blasius 1980) und die damit einhergehende "Distanz zwischen Irresein und gesellschaftlichem Alltag ..." (Blasius 1980, S.15) begünstigten - und begünstigen noch immer - eine "Panoptisierung" und "Kriminalisierung" der Betroffenen, die die Medienberichterstattung sowohl bereitwillig aufgegriffen als auch unterstützt und fortgeführt hat. Die Massenmedien leisten durch "die im Prozeß der Massenkommunikation übermittelten Bilder, Vorstellungen und Bewertungen im Hinblick auf psychisch Gestörte und psychiatrische Einrichtungen für die individuelle Meinungsbildung einen wichtigen Beitrag" (Reimann 1975, S.119) und sind in dieser Funktion ein wesentlicher Faktor bei der Erzeugung des öffentlichen Klimas, in das das Verhältnis zwischen Gesunden und psychisch Kranken eingebettet ist.

Im Rahmen der hier vorgenommenen Betrachtung soll vor allem interessieren, ob und inwieweit eine sensationelle Aufmachung der Berichte festzustellen ist und welches Ausmaß dabei der Zusammenhang mit Straftaten psychisch Kranker annimmt. Diese Verbindung eignet sich für den Sensationsjournalismus insofern ganz besonders, als das Bild von "verrückten" und auch gefährlichen Geisteskrankheiten doch weit verbreitet zu sein scheint.

Um einen potentiellen Käufer zum Erwerb einer Zeitung zu bewegen, ist es wichtig, mit Anreizen zu arbeiten. Natürlich kann jede Nachricht per se einen solchen Anreiz darstellen, doch spielt darüber hinaus die Aufmachung - besonders der Titelseite - eine bedeutende Rolle, da sie die Kaufentscheidung, die häufig spontan getroffen wird, entscheidend beeinflußt. So muß bereits die Schlagzeile Elemente enthalten, die das Kaufinteresse wecken. Zudem spielen die einzelnen Artikelüberschriften (oft im Zusammenhang mit einem Untertitel) eine bedeutende Rolle, da sie dem Leser, der zur Selektion gezwungen ist, eine gezielte Auswahl ermöglichen sollen, indem sie in aller Kürze über den Sachverhalt informieren und zu einem ersten Eindruck verhelfen. Es ist offensichtlich, daß sowohl Schlagzeilen als auch

Titelüberschriften - gerade wenn sie suggestive Momente enthalten - eine nicht unerhebliche Wirkung auf die öffentliche Meinung haben können.

Tab. 3: Sensationalismus in der Artikelüberschrift

Dramatik, Konflikt	51	41,1%
Kuriosität	28	22,6%
Gefühl, Mitleid	18	14,5%
Lokale Nähe	11	8,9%
Prominenz	6	4,8%
Sonstiges	13	10,5%
Kein sensat. Element	25	20,2%
<hr/>		
Basis (Artikel)	124	

Lediglich ein Fünftel der analysierten Artikel weisen in der Überschrift kein sensationelles Element auf. Die Wichtigkeit dieses "Stilmittels" im täglichen Wettbewerb der Zeitungen ist also nicht zu bestreiten. In der Rangliste der sensationellen Elemente liegt die "Dramatik" bzw. der "Konflikt" - darin sind auch Gewalt und Kriminalität mit eingeschlossen - mit gut 41% an erster Stelle. Die Zeitungen greifen damit zum spektakulärsten Mittel am häufigsten.

Im Kontext der sensationellen Darstellung durch die Zeitungen spielt die Berichterstattung über psychische Erkrankung im Rahmen von Gewalt und Kriminalität eine besondere Rolle. Ist in den Printmedien die Überrepräsentanz von Gewaltdelikten schon strukturell angelegt und wird dadurch eine Gleichsetzung von Kriminalität und Gewaltverbrechen bei den Lesern begünstigt, so sind davon insbesondere psychisch Kranke betroffen. Problematisch erscheint dies insofern, als das ohnehin schon angstbesetzte Verhältnis der "gesunden" Bevölkerung zu ihren psychisch kranken Mitbürgern durch diese von den Medien ständig suggerierte Verbindung eine weitere Verschärfung erfahren dürfte.

Tab. 4: Thema des Artikels

Kriminalität	53	42,7%
Therapie/Psychiater	18	14,5%
Selbstmord/(-versuch)	12	9,7%
Anderes abweichendes Verhalten	11	8,9%
Probleme von einzelnen psychisch Kranken	11	8,9%
psychisch Kranke und psychische Krankheit allgemein	9	7,3%
Sonstiges	10	8,0%
<hr/>		
Summe	124	100,0%

Die Tabelle verdeutlicht - ähnlich wie die vorhergehende -, mit welcher Dominanz die Berichterstattung in den untersuchten Zeitungen vom Thema der Kriminalität geprägt ist. Die Kriminalität erscheint mit 42,7% in fast jedem zweiten Artikel, wohingegen die Berichte über Therapie bzw. Psychiater mit 14,5%, über Selbstmord oder -versuch mit 9,7%, über anderes abweichendes Verhalten sowie Probleme von einzelnen psychisch Kranken mit je 8,9% und Beiträge über psychisch Kranke und psychische Krankheit allgemein mit 7,3% im Schnitt nur in jedem zehnten Artikel vorzufinden sind. Fassen wir die ersten vier Kategorien als solche zusammen, die für eine sensationalistische Berichterstattung stehen, und die folgenden beiden ("Probleme von einzelnen psychisch Kranken" und "psychisch Kranke und psychische Krankheit allgemein") als solche, die eine eher sachliche Darstellung andeuten, so überwiegen die sensationellen Berichte mit 75,8% die sachlichen mit 16,2% um fast das Fünffache.

Natürlich führt kein Weg daran vorbei, daß die Printmedien sich darum bemühen müssen, möglichst viele Käufer zu gewinnen; dies ist ein unumstößliches Faktum und in unserem Wirtschaftssystem eine existentielle Notwendigkeit. Dennoch sind Zweifel angebracht, ob dies auf dem Rücken einer relativ wehrlosen Minderheit unserer Gesellschaft geschehen muß. Die psychisch Kranken, die ohne nennenswerte Lobby dastehen, müssen (mit) dafür herhalten, die Auflagen- und Verkaufszahlen der Printmedien hochzutreiben, und sind als Konsequenz einer öffentlichen Meinung ausgesetzt, die es ihnen geradezu verwehrt, weitestgehend am "normalen" Alltag teilzunehmen.

Tab. 5: Art der Delikte bzw. Verbrechen von psychisch Kranken, über die in den Zeitungen berichtet wird

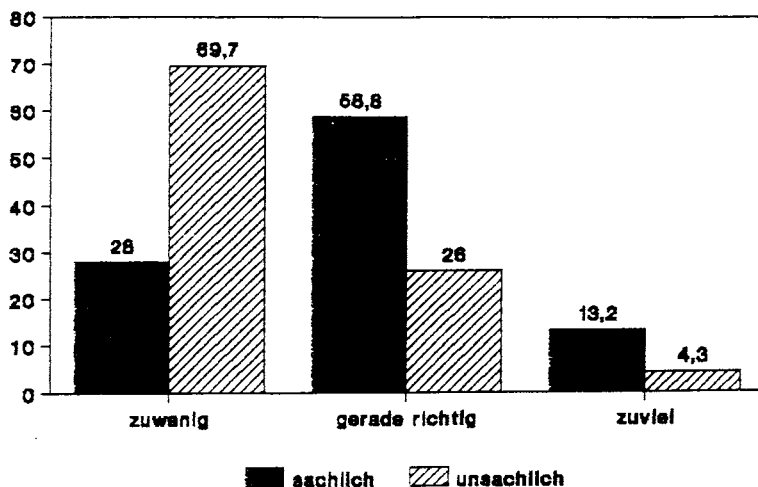
Mord	21	39,6%
Mordversuch	7	13,2%
Vergewaltigung/sexuelles Delikt	4	7,6%
andere Gewaltverbrechen	5	9,4%
Raub ohne Gewalt	3	5,7%
andere Straftat ohne Gewalt	13	24,5%
<hr/>		
Summe	53	100,0%

Schlüsseln wir die 53 Artikel aus Tabelle 4, die über psychische Krankheit im Zusammenhang mit Kriminalität berichten, auf, so sehen wir, daß das schwerste Gewaltverbrechen, der Mord, mit 39,6% die Reihe der Verbrechen mit großem Vorsprung anführt. Über Mordversuche berichten 13,2%, über Vergewaltigung oder andere sexuelle Delikte 7,6%, über andere Gewaltverbrechen 9,4%. Damit entfallen 69,8% dieser Artikel auf Gewaltverbrechen, d.h. sieben von zehn Artikeln, die über psychisch Kranke im Zusammenhang mit Kriminalität berichten, tun dies in bezug auf ein - oder auch mehrere - Gewaltverbrechen. Lediglich 30,2%,

und damit jeder dritte Artikel, berichtet über ein "harmloses" Verbrechen. Angesichts der Tatsache, daß Gewaltdelikte in der Gesamtkriminalität nur etwa 6% ausmachen (vgl. Reuband 1978, S.182 f.), bewirkt diese Art von (einseitiger) Darstellung eine grobe Verzerrung der gegebenen Wirklichkeit. Die Berichterstattung der hier untersuchten Zeitungen verzerrt die Sichtweise auf psychische Krankheit und rückt die, die von ihr betroffen sind, in die Nähe von Kriminalität und - wie wir gesehen haben - insbesondere Gewaltverbrechen. Sie fördert damit einen Prozeß der Verunsicherung auf Seiten der Öffentlichkeit, aber auch auf Seiten der psychisch Kranken selbst. Die Öffentlichkeit nämlich ist der Versuchung ausgesetzt - und unterliegt ihr auch allzu häufig - , psychisch Kranke als Bedrohung anzusehen und diesen aus dem Weg zu gehen. Auf Seiten der Bevölkerung wächst auf diese Weise die Abwehrhaltung gegenüber den "gefährlichen Irren", das Unverständnis wird größer und das Akzeptanzpotential gegenüber einer rehabilitativ ausgerichteten Psychiatrie läßt weiterhin zu wünschen übrig.

Auch bei den Zeitungslesern gibt es Stimmen, die diesen hier herausgearbeiteten Sachverhalt tendenziell so sehen und Kritik an den Massenmedien üben.

Abb. 2: Einschätzung der Quantität der Medienberichterstattung über körperliche und psychische Krankheiten



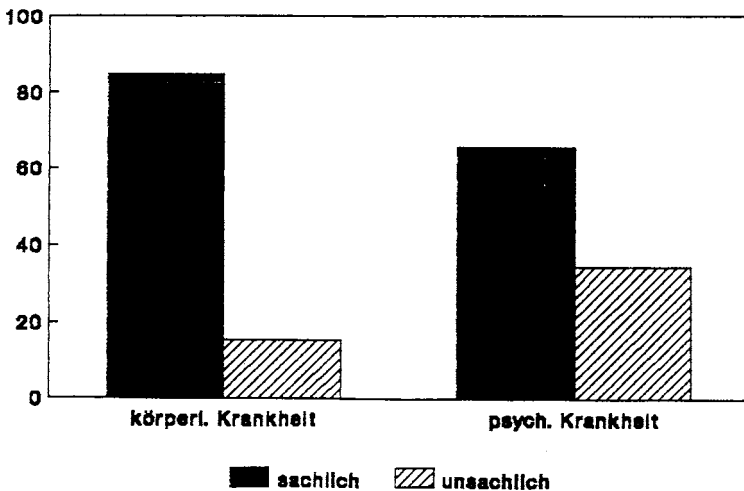
Ca. 70% der Befragten sind hinsichtlich des Umfangs und der Häufigkeit der Berichterstattung über psychische Krankheiten unzufrieden und glauben, daß zu wenig berichtet wird. In bezug auf körperliche Krankheiten reduziert sich diese Zahl auf 28%. Zufrieden mit der Berichterstattung sind, was psychische Krankheiten anbelangt, lediglich 26,0%, während 59% an der Quantität der Beiträge über körperliche Krankheiten nichts auszusetzen haben. Es besteht demzufolge ein

großes Bedürfnis nach Thematisierung von psychischer Krankheit in den Medien. Die Bevölkerung artikuliert damit ihr Interesse an solchen Informationen.

Seit den 70er Jahren haben Psychologie und psychische Probleme im Zuge einer manchmal etwas verächtlich als "Psycho-Boom" bezeichneten Entwicklung verstärkten Eingang in alle Medien gefunden. Immer mehr Menschen nutzen die Gelegenheit, sich auf diesem Wege zu informieren, sich auszutauschen und Lebenshilfe in Anspruch zu nehmen. Dennoch scheint das Bedürfnis noch lange nicht gesättigt zu sein. Die Zahlen indizieren eine starke Nachfrage nach diesen Inhalten.

Es kann angenommen werden, daß die Menschen bei einer sich verstärkenden Sensibilisierung für den psychischen, psychologischen und psychiatrischen Bereich auch die Medienberichterstattung zunehmend "fachmännisch" betrachten und einschätzen können.

Abb. 3: Einschätzung der Medienberichterstattung bezüglich der Sachlichkeit



Während 15,2% die Berichte über körperliche Krankheiten für unsachlich halten, beurteilen mit 34,4% mehr als doppelt so viele und immerhin ein Drittel aller Befragten die Medienberichterstattung über psychische Krankheiten als unsachlich. Es ist demnach ein kritisches Potential bei den Rezipienten festzustellen, das den Medien eine sensationelle Berichterstattung vorhält.

Eine möglicherweise wachsende Erfahrung mit dem psychischen Bereich und zunehmende Empathie drücken sich wohl auch in zunehmend höheren Ansprüchen an die Qualität der Medienberichterstattung aus. Damit wächst die Hoffnung, daß sich grobe Vereinfachungen und diskriminierende Plattitüden immer weniger verkaufen lassen. Der Sensationsjournalismus wird aufgrund einer offenbar doch

wachsenden Kritik langfristig (hoffentlich) nicht umhin können, sich auf einen anderen Umgang mit der Thematik der psychischen Erkrankung einzustellen.

Allerdings müßte hier eine Differenzierung nach den unterschiedlichen Zeitungen und nach der sozialstrukturellen Verteilung der Leserschaft vorgenommen werden. Zwar sinken die Auflagen z.B. von BILD, sie sind aber immer noch hoch genug, um daraus ein anhaltend starkes Bedürfnis nach sensationell aufgemachten "Berichten" ableiten zu können. Außerdem können Auskünfte von Befragten, sie fänden die Medienberichterstattung unsachlich, durchaus auf eine ihnen wohlbekannte soziale Erwünschtheit zurückgeführt werden, die sie aber letztlich nicht am weiteren Kauf von sensationalistischen Presseergebnissen hindert.

2.3 *Die Einstellung der Bevölkerung*

Massenmedien schaffen sowohl Öffentlichkeit als auch öffentliche Meinung. Sie sind eine Instanz, deren Wirkung sich insbesondere auf die "sozialmoralischen Leitideen einer Gesellschaft" erstreckt (Korczak/Pfefferkorn 1983, S.69). An den öffentlich dargestellten Maximen orientiert sich der Mensch. Aus der Verbindung von eigener Beobachtung und massenmedialen Signalen "kommt die Wirkung der Massenmedien auf den Zeitgeist (ein anderer Begriff für öffentliche Meinung) zustande, und der Zeitgeist wiederum beeinflußt die Einstellung und das Verhalten des einzelnen" (Noelle-Neumann 1982, S.XII).

In der Sozialpsychologie wird unter Einstellung die "Theorie des Individuums bezüglich eines Objektes" verstanden (Ehrlich 1979, S.13). Sie ist insofern von großer Bedeutung, als sie durch die "Reduktion von Informationskomplexität" die "Herstellung von Orientiertheit" (Haubl 1987, S.251) ermöglicht. Das Vorurteil - als Sonderform der Einstellung - wird als ein "System negativer Vorstellungen, Gefühle und Handlungsorientierungen hinsichtlich der Mitglieder einer bestimmten Gruppe" verstanden (Van Der Zanden 1966, zit. nach Ehrlich 1979, S.12).

Vorurteile entstehen aus der Angst vor dem Fremden, wobei es sich hierbei um eine ethnische Minderheit oder eben auch um die Kategorie der psychisch Kranken handeln kann. Diese ist ja auch aufgrund der sozialen Distanz zwischen Gesunden und psychisch Kranken als eine "fremde Gruppe" anzusehen, deren Existenz ein Gefühl der Bedrohung und der Angst erzeugt. Die Angst entsteht u.a. auch aus der Unkenntnis dessen, wie sich die Angehörigen der "Fremdgruppe" in sozialen Situationen verhalten werden. Ein Abwehrmechanismus gegenüber der Angst besteht in der Ausbildung von Vorurteilen: es wird ein "Sündenbock" gesucht, der als Ursache für das Bedrohungsgefühl herhalten muß. Dieser Vorgang dient der Entlastung der eigenen Person, eigene Unfähigkeits- und Minderwertigkeitsgefühle können auf die externe Gruppe umgelegt werden (vgl. Friedrich 1982).

Für die moderne Psychiatrie ist es die mit Vorurteilen behaftete öffentliche Meinung, die den angestrebten Prozeß der Wiedereingliederung psychisch Kranker gefährdet. Gerade in einem Bereich, in dem "Nähe und bewußte Hinwendung die

Voraussetzung von Fortschritten" sind (Blasius 1980, S.14), bestimmen Vorurteile und Stereotype die Einstellung gegenüber psychisch Kranken.

Die bisher durchgeführten Studien zur Einstellung der Bevölkerung gegenüber psychisch Kranken glauben, überwiegend ein durchgehend negatives Bild vom "Geisteskranken" nachweisen zu können (vgl. Schneider/Wieser 1972, S.137 f.). In unserer Untersuchung wollten wir der Stereotypenbildung in der Bevölkerung nachgehen. Die folgende Tabelle enthält einige Merkmale, die in entsprechender Häufigkeit psychisch Kranken durch die befragten Münchner als typisch zugeordnet wurden.

Tab. 6: Angaben der Befragten zu typischen Eigenschaften von psychisch Kranken

unberechenbar	383	75,0%
empfindsam	359	70,3%
aggressiv	273	53,4%
nachdenklich	188	36,8%
phantasievoll	187	36,6%
menschlich	155	30,3%
gefährlich	142	27,8%
verrückt	135	26,4%
künstlerisch begabt	128	25,0%
intelligent	101	19,8%
liebenswürdig	97	19,0%
übergeschnappt	90	17,6%
hilfsbereit	79	15,5%
rücksichtslos	66	12,9%
verblödet	53	10,4%
kriminell	42	8,2%
Basis (Befragte)		511

Die Zahlen aus der Tabelle lassen darauf schließen, daß die Bevölkerung den psychisch Kranken mit Unsicherheit und Vorsicht gegenübertritt. Zwar halten nur 8,2% eine psychisch kranke Person für "kriminell", hingegen jedoch 27,8% für "gefährlich", 53,4% für "aggressiv" und sogar 75% für "unberechenbar". Daraus ableitbar ist eine große Verhaltensunsicherheit, die sich offenbar in Distanz äußert. Zwar wird den Kranken auch zu 30,3% "Menschlichkeit" attestiert, zu jeweils ca. 37% "Phantasie" und "Nachdenklichkeit" und sogar von 70,3% der Befragten "Empfindsamkeit", doch dürften diese Prädikate den zuvor aufgezählten negativ besetzten nicht als wirklich gewichtige im Sinne einer Kompensation gegenüberstehen. Sie deuten auf ein gewisses Verständnis hin - quasi als liberales und aufgeklärtes Zugeständnis -, sie werden die Ängste jedoch nicht entscheidend beeinflus-

sen können. Zumal auch die Eigenschaft "Empfindsamkeit" vom Sprachverständnis her nahe bei der (Über)Empfindlichkeit liegen kann.

Trifft auf diese von Angst und Verunsicherung geprägte Einstellung der Bevölkerung eine Berichterstattung, die psychische Krankheit als absonderlich und bedrohlich für die Umwelt präsentiert, so besteht die Gefahr, daß Ansätze einer langsam sich ausbreitenden Toleranz gegenüber den Betroffenen im Keim erstickt werden.

Tatsächlich ist von den Kommunikationswissenschaften noch nicht hinreichend geklärt, welche Wirkungen die Inhalte von Medien nach sich ziehen. "Die Meinungen über die Wirkungen von Massenmedien gehen daher von der Vorstellung der totalen und direkten Beeinflussung bis zur völligen Wirkungslosigkeit" (Tretter 1987, S.64). Ging der Nutzen-Ansatz noch einseitig von einem Medium als Sender und den Rezipienten als - quasi passive - Empfänger aus, so ist die neuere Forschung zu einer komplexeren Vorstellung übergegangen. "*Vor allem die Eigenschaften des Publikums bestimmen die Wirkung der Massenmedien. Andererseits prägen Inhalt und Formen der Aussagen wiederum die Nutzer, so daß ein Wechselbezug (Hervorhebung SL) entsteht*" (Meyn 1985, S.180). Aus dieser Wechselbeziehung läßt sich jedoch die Gefahr einer zusätzlichen Verschärfung ohnehin schon bestehender Vorurteile unschwer ablesen: Tendenziell neigen stärker vorurteilsbehaftete Personen eher dazu, Zeitungen zu lesen, die ihre Vorurteile bestätigen. Die sensationalistische Berichterstattung fällt also noch zusätzlich auf besonders fruchtbaren Boden, wohingegen die seriöse und sachliche Berichterstattung vor allem von solchen Gesellschaftsschichten gelesen wird, die ohnedies zu einer weniger angstbeladenen und gelasseneren Sichtweise neigen. Daß dies zu einer Polarisierung der Bevölkerung beitragen kann, liegt nahe. "Nachweislich ergeben sich überdurchschnittliche Einfluß-Möglichkeiten, wenn

- es um eine noch nicht diskutierte Frage geht,
- ein Problem außerhalb des persönlichen Beziehungssystems liegt (etwa: Berichte über fremde Länder),
- ein Thema mit Grundüberzeugungen nichts zu tun hat (wie Werbung).

Vieles spricht auch dafür, daß Meinungen über Personen leichter zu ändern sind als über Sachverhalte" (Meyn 1985, S.180).

Wenden wir Meyns Aussage auf unsere Thematik an, so läßt sich mit Fug und Recht behaupten, daß es sich

- um "eine noch nicht ausführlich diskutierte Frage" handelt, insofern "psychische Krankheit" erst in den letzten Jahren aus dem Dunkel der Tabuisierung ins Licht der Öffentlichkeit geholt wird, und
- daß es dabei um Meinungen über Personen und weniger über Sachverhalte geht, was dafür spricht, daß sich "überdurchschnittliche Einflußmöglichkeiten" ergeben könnten. In den häufig vorkommenden Fällen, in denen Befragteangaben, mit psychisch Kranken keinerlei Kontakt zu haben bzw. sich kaum oder überhaupt nicht in die Lage einer psychisch kranken Person versetzen zu können, gilt zusätzlich noch, daß das Problem "außerhalb des persönlichen Beziehungssystems" liegt.

Gerade hier, wo das Informationsdefizit groß ist, könnten sich also besonders deutliche Einflußmöglichkeiten durch die Massenmdien ergeben.

Insbesondere bezüglich des Verhältnisses von psychischer Erkrankung und Kriminalität, das ja von der Bevölkerung eindeutig unrichtig und verzerrt wahrgenommen wird (vgl. auch 2.1), erscheint eine positive Medienwirkung dringend geboten. Angst und Bedrohtheitsgefühl, die vor allem bei der wenig informierten Bevölkerung besonders ausgeprägt zu sein scheinen, schlagen immerhin so weit auf die Einstellung durch, daß mit 35% der Befragten knapp mehr als ein Drittel die Meinung vertritt, psychisch Kranke neigten eher zu Straftaten als Gesunde. Aufgeschlüsselt nach Deliktarten zeigt sich folgendes Bild:

Tab. 7: Straftaten, die nach Meinung der Befragten eher von psychisch kranken als von gesunden Straftätern begangen werden

Erregung öffentl. Ärgernisses	307	64,8%
Brandstiftung	268	56,5%
Vergewaltigung	195	41,1%
Mord	88	18,6%
Diebstahl	60	12,7%
Basis	474	100,0%

Tendenziell wird also psychisch Kranken eher ein leichtes Delikt zugetraut, wobei allerdings der "Diebstahl" eine Ausnahme bildet. Die Rangfolge der zugeordneten Verbrechen läßt vermuten, daß psychisch kranken Personen vor allem solche Straftaten zugeordnet werden, die stärker mit Affekten oder auch mit Irrationalität in Zusammenhang gebracht werden. Jene Delikte dagegen, die mehr Kaltblütigkeit, kühles und logisches Kalkül erfordern, übersteigen in der Vorstellung des Laien anscheinend die Fähigkeit eines psychisch Kranken. Hierzu paßt auch, daß diesen am häufigsten die Eigenschaften "unberechenbar" und "empfindsam" zugeordnet werden.

Da die "leichteren" Delikte tendenziell vor den schwereren liegen (Ausnahme: Diebstahl), die Medienberichterstattung aber die schwereren Verbrechen bevorzugt präsentiert, kann angenommen werden, daß der durch die Medien vermittelte Eindruck des "gefährlichen" psychisch Kranken sich in der Einstellung der Zeitungsleser so nicht wiederfindet. Dennoch muß konstatiert werden, daß sich auch aus der Einstellung der Bevölkerung eine Kriminalisierung der psychisch Kranken ableiten läßt.

Inwieweit sich Einstellungen in konkretem Verhalten niederschlagen, ist weitgehend ungeklärt (vgl. Stumme 1975). Die Einstellungs-Verhaltens-Forschung ist hier nicht einig, ob und inwieweit die Einstellung das Verhalten determiniert, und "in welchem Maße verbale Einstellungen zur Vorhersage overtten Verhaltens herangezogen werden" können (Benninghaus 1976, S.9). Die essentialistische Auf-

fassung, daß die Einstellung des Individuums eine bestimmte Wesenheit mit kausalen Eigenschaften sei, ist aber nach wie vor die populärste, "weil sie ein simples Erklärungs- und Prognose-Schema für Verhalten anbietet" (Benninghaus 1976, S.386). Sie geht - vereinfacht - davon aus, daß aus der Einstellung eines Menschen direkt auf sein Verhalten geschlossen werden und dieses somit vorhergesagt werden kann. Dieses Einstellungskonzept muß sich jedoch immer wieder den Vorwurf gefallen lassen, daß es u.a. das Problem der mangelnden statistischen Beziehung zwischen verbal gemessenen Attitüden und overten Verhaltensweisen noch nicht gelöst hat. Für unseren Gegenstandsbereich reicht es jedoch festzustellen, daß "Einstellungen immer dem Handeln vorausgehen. Was in den Köpfen der Menschen vorgeht, wird sich wohl zwangsläufig immer sozial ausdrücken" (Ehrlich 1979, S.29). Es muß aber offengelassen werden, wie und unter welchen fördernden oder hemmenden Bedingungen dies geschieht.

2.4 Veränderte Einstellung durch bessere Informiertheit

Nach Tretter sind Vorurteile "Einstellungen, die nicht auf direkten Erfahrungen aufbauen, sondern 'vermittelt' sind" (Tretter 1986, S.3). Sie entstehen demnach dadurch, daß über Lebensbereiche, die den Menschen un- oder wenig bekannt sind, durch ein Medium als vermittelnde Instanz Informationen weitergegeben werden. Vorurteile über diesen Lebensbereich müßten demzufolge dann abgebaut werden, wenn entweder die Informationen diesen Lebensbereich möglichst unverzerrt widerspiegeln oder wenn ein direkter Zugang möglich ist, so daß Erfahrungen unvermittelt gesammelt werden können.

Auf den Bereich der psychischen Krankheiten übertragen, könnten folglich Vorurteile auf zweierlei Art und Weise abgebaut werden:

- Zum einen, indem die Ghettoisierung und Isolierung der psychisch Kranken aufgehoben wird und somit ein direkter Kontakt zu ihnen wieder eher - und alltäglicher - möglich ist;
- zum anderen, indem wohl als Vorstufe zu dem gerade Beschriebenen - die Medien sich um eine gemäßigttere, unverfälschtere und umfassendere Berichterstattung bemühen.

"Im allgemeinen bewirkt das Vorurteil eine rasche, wenn auch oberflächliche und pauschale Orientierung im sozialen Raum. Zudem stellt sich derjenige, der ein Vorurteil hegt, unbekannt Personen oder Gruppen gegenüber sofort und in einer ganz bestimmten Art und Weise ein" (Wieser 1973, S.81). Diese Einstellung müßte sich allerdings dann ändern, wenn die besagten Personen oder Gruppen aufgrund eines direkten Kontaktes nicht länger "unbekannt" sind.

Tab. 8: Typische Eigenschaften psychisch Kranker in Abhängigkeit von der Stärke des Kontaktes

	<u>Kontakt</u>				C
	Kein K.	gering	stark	alpha	
unberechenbar	79,3	78,9	65,1	0,01	0,14
empfindsam	62,1	72,1	81,7	0,00	0,17
aggressiv	54,2	51,7	54,0	0,89	0,02
nachdenklich	31,5	34,0	47,6	0,01	0,14
phantasievoll	33,5	36,7	38,9	0,60	0,05
menschlich	30,0	26,7	33,3	0,49	0,06
gefährlich	32,0	29,9	18,3	0,02	0,13
verrückt	31,5	26,5	15,9	0,01	0,14
künstl. begabt	19,7	26,5	31,7	0,04	0,11
intelligent	13,3	18,4	26,2	0,01	0,13
liebenswert	13,3	18,4	26,2	0,01	0,13
übergeschnappt	19,2	20,5	11,1	0,09	0,10
hilfsbereit	12,3	17,7	16,7	0,33	0,07
rücksichtslos	11,8	10,9	15,1	0,55	0,05
verblödet	14,8	8,2	5,6	0,02	0,13
kriminell	9,4	7,5	4,8	0,31	0,07

Basis 511 Befragte

Bei immerhin 9 von 16 Eigenschaften gibt es signifikante Unterschiede bezüglich der Beurteilung psychisch Kranker. Hinsichtlich der Zuordnung von "Kriminalität" gibt es keinen gesicherten Unterschied. Das verwundert deshalb nicht, weil diese Eigenschaft anscheinend so gravierend verurteilend ist, daß kaum jemand aus den drei Kontakt-Kategorien sie zuordnen wollte. Es überrascht schon eher, daß hinsichtlich der "Aggressivität" keine signifikanten Unterschiede festzustellen sind.

Bei der Vergabe der Eigenschaften "gefährlich" und "unberechenbar" jedoch gibt es statistisch gesicherte Unterschiede. In beiden Fällen werden den psychisch Kranken mit steigendem Kontaktgrad diese Prädikate weniger oft zugeordnet. Somit bestätigt diese Tabelle die Annahme, daß tendenziell die Unsicherheit gegenüber psychisch Kranken abnimmt, wenn ein verstärkter Kontakt zu ihnen existiert.

Was die Assoziation mit Gewalttätigkeit anbelangt, so ist ein analoges Ergebnis feststellbar.

Tab. 9: Angaben der Befragten dazu, ob psychisch Kranke eher zu Gewalttaten neigen als gesunde Menschen

	größere Neigung zu Gewalt			Summe
	kein K.	<u>Kontakt</u> gering	stark	
ja	40,8% (84)	37,6% (56)	24,8% (31)	35,6% (171)
nein	59,2% (122)	62,4% (93)	75,2% (94)	64,4% (309)
Summe	100,0% (206)	100,0% (149)	100,0% (125)	100,0% (480)

$\chi^2 = 9,02$; $\alpha = 0,01$; $df = 2$; $C = 0,14$

Wie aus der Tabelle zu entnehmen ist, besteht ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Kontaktstärke und der Einschätzung, ob eine psychisch kranke Person eher zu Gewalttaten neigt ($\alpha = 0,01$). Vertreten 40,8% derer, die keinen Kontakt zu psychisch Kranken haben, diese Meinung, so tun dies 37,6% derer mit oberflächlicherem Kontakt, aber nur noch 24,8% derer, denen eine psychisch kranke Person sehr nahe steht. Mit zunehmendem Kontakt halten die Befragten die Kranken also für weniger gefährlich!

Damit wird obiger Befund noch einmal unterstützt, wonach sich tatsächlich zu bestätigen scheint, daß ein direkterer und persönlicherer Umgang mit psychisch Kranken die Sichtweise und Einstellung dahingehend ändern, daß diesen mit weniger Argwohn und Verunsicherung begegnet wird.

In sozialpsychologischen und auch organisationspsychologischen Ansätzen findet sich die theoretische Entsprechung dieser empirischen Befunde: danach führen größere Nähe und steigende Interaktionshäufigkeit zur vermehrten Wahrnehmung von Ähnlichkeiten zwischen den Interaktionspartnern und begünstigen damit ein stärkeres Sympathiegefühl. Dies muß jedoch differenziert gesehen werden: "Kontakt alleine genügt nicht! Sollen Vorurteile durch Kontakt tatsächlich abgebaut werden, müssen eine ganze Reihe positiver Randbedingungen herrschen: die Interaktionen sollen durch Kooperation und nicht durch Wettbewerb gekennzeichnet sein, der Kontakt sollte eher intensiv und nicht nur flüchtig sein, die Personen sollten eher den gleichen Status haben, der Kontakt sollte auf freiwilliger Basis zustandekommen etc. Selbst dann, wenn einige dieser Randbedingungen tatsächlich vorliegen, ist der Erfolg des Kontaktes immer noch nicht gesichert, sondern nur die Erwartung positiver Wirkungen erhöht" (Six/Schäfer 1985, S.94). (Diese

Ergebnisse entstammen allerdings der nordamerikanischen Minderheitenforschung; ihre Übertragung auf das hier diskutierte Thema darf nicht unkritisch vorgenommen werden.)

Es ist anzunehmen, daß im vorliegenden Fall psychischer Erkrankungen einige der genannten Randbedingungen erfüllt sind. So wurden ja bei den Befragten weniger ausgeprägte Vorurteile festgestellt, denen psychisch Kranke nahestehen. Jene werden im Bekannten- oder Familienkreis zu finden sein, weshalb der Kontakt zum einen "intensiv" und zum anderen "nicht durch Wettbewerb gekennzeichnet" sein sollte.

Einer Randbedingung, die bei Six/Schäfer nicht ausdrücklich angeführt wird, soll im folgenden noch mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden: der Informiertheit und dem Wissen über psychisch Kranke. Wenn unserem Handeln tatsächlich die Vorstellungen in unserem Kopf vorgängig sind (vgl. Ehrlich 1979), dann müßte es durch eine Veränderung eben dieser Vorstellungen, die stark mit den Einstellungen zusammenhängen, beeinflusbar sein. Wenn weiterhin unsere Einstellung sich in erheblichem Maße an der öffentlichen Meinung orientiert (vgl. Noelle-Neumann 1982), dann müßte über eine veränderte Medienberichterstattung, die ja ein ganz wesentlicher Faktor beim Zustandekommen öffentlicher Meinung ist, unsere Einstellung sich ebenfalls verändern. Tretter fordert u.a. deshalb die Psychiatrie auf, ihre "Medienabstinenz" aufzugeben und eine der Thematik - und vor allem den Betroffenen - angemessene mediendidaktische Konzeption zu erarbeiten. Zwar unterliegt die Psychiatrie auch der ethischen Pflicht, eine gewisse Verschwiegenheit und Anonymität im Interesse der Kranken gewährleisten zu müssen. Nichtsdestotrotz sei es eine unabdingbare Notwendigkeit, "notwendiges Wissen über psychische Krankheiten an die Öffentlichkeit zu vermitteln, so daß die Bevölkerung Mitverantwortung tragen und mit den psychiatrischen Einrichtungen besser zusammenarbeiten kann" (Tretter 1985, S.1834). Diese mediendidaktische Konzeption müsse der Schwierigkeit Rechnung tragen, daß eine rein dokumentarische Darstellung in den Medien oft zu sehr an der Oberfläche bleibe. Es müsse daher erwogen werden, inwieweit z. B. künstlerische Darstellungen als "Medien für Subjektivität" zum Einsatz kommen könnten (vgl. Tretter 1985).

Wenn also die massenmediale Darstellung einen Einfluß auf die Einstellung hat, so muß sich dies in einem größeren Verständnis für psychisch Kranke und deren Situation niederschlagen. Dabei ist zu bedenken, daß das Vorstellungsvermögen und die schon mehrfach herangezogene "Nähe zu psychisch Kranken" eng miteinander verwoben sind.

Tabelle 10 belegt den hochsignifikanten Zusammenhang zwischen den beiden Variablen. Sie verdeutlicht auch, daß mit zunehmendem Kontakt das Vorstellungsvermögen wächst: Können 33,5% der Befragten, die keinen psychisch Kranken kennen, sich gut oder sehr gut vorstellen, was in einem solchen Menschen vor sich geht, so können dies 40,4% jener, die einen nur oberflächlichen Kontakt haben, und immerhin schon 68,2% derjenigen, die einen engen Kontakt haben.

Tab. 10: Vorstellung davon, was in einem psychisch kranken Menschen vorgeht in Abhängigkeit von der Stärke des Kontaktes zu psychisch Kranken

<u>Kontakt zu psychisch Kranken</u>			
kein K.	Vorstellung		Summe
	gering	starker	
	überhaupt keine		
11,5% (24)	4,6% (7)	2,3% (3)	7,0% (34)
	kaum		
55,0% (115)	55,0% (83)	29,5% (38)	48,3% (236)
	gut		
28,2% (59)	29,8% (45)	46,5% (60)	33,5% (164)
	sehr gut		
5,3% (11)	10,6% (16)	21,7% (28)	11,2% (55)
	Summe		
100,0% (209)	100,0% (151)	100,0% (129)	100,0% (489)

$\chi^2 = 52,26$; $df = 6$; $\alpha = 0,0000$; $\text{TAU C} = 0,26$

Welche der beiden Variablen dabei die andere determiniert, ist nicht eindeutig zu bestimmen. Es kommt der Sache näher, von einer wechselseitigen Beeinflussung auszugehen: zum einen wird mit wachsendem Vorstellungsvermögen die innerliche Distanziertheit und Unsicherheit abnehmen und damit die Bereitschaft zur Kontaktaufnahme zunehmen; umgekehrt wird der Kontakt zu psychisch Kranken die Fähigkeit fördern, sich in eine derartige Person hineinzudenken und -zufühlen.

Wird bei der Zuordnung typischer Eigenschaften danach unterschieden, wie sehr sich die Befragten in die Situation eines psychisch kranken Menschen hineinversetzen können (Vorstellung), so ergeben sich bei "unberechenbar", "empfindsam", "gefährlich" und "künstlerisch begabt" signifikante und bei den Prädikaten "intelligent" und "verblödet" tendenziell signifikante Unterschiede mit allerdings schwach ausgeprägtem Zusammenhang. In allen Fällen ist festzustellen, daß mit wachsendem Einfühlungsvermögen negative Eigenschaften weniger oft

und positive häufiger zugeordnet werden. Im Vergleich zur Kontaktstärke ist der Einfluß des Vorstellungsvermögens jedoch etwas geringer ausgeprägt.

Die Meinung darüber, ob psychisch Kranke eher zu Gewalttaten neigen als Gesunde, ist unabhängig davon, wie sehr sich die Befragten in die Situation psychisch Kranker hineinversetzen können. Damit scheint bestätigt, daß eine stärker intellektuelle Herangehensweise an die Thematik- im Gegensatz zum direkten Kontakt zu psychisch Kranken - nicht unbedingt eine tolerantere Einstellung mit sich bringen muß.

3. Gesellschaftliche Strukturbedingungen

Wie unsere Untersuchungsergebnisse zeigen, läßt sich die Einstellung gegenüber psychisch kranken Menschen durchaus verändern, wenn der Bevölkerung mehr und vor allem authentische Informationen zugänglich gemacht werden. Die Eingliederung psychisch Kranker in das alltägliche soziale Leben der gesunden Gesellschaftsmitglieder darf als ein wichtiger Bestandteil diesbezüglicher Bemühungen angenommen werden. Doch hier stellt sich ein Problem, das meist dann nicht wahrgenommen wird, wenn vorwiegend die mikrosoziologische bzw. sozialpsychologische Perspektive eingenommen wird. Es sind aber häufig gerade die sozialstrukturellen oder auch makrosoziologischen Zusammenhänge, die die nur beim einzelnen ansetzenden Bemühungen zum Scheitern bringen.

So ist die immer wieder geforderte - zumindest teilweise - berufliche Integration psychisch Behinderter in normale betriebliche Arbeitsverhältnisse schon deshalb schwierig, weil diese das hohe Arbeitstempo, das oftmals schon völlig Gesunde überfordert, nicht immer mithalten können. Selbst sehr positiv eingestellte Arbeitgeber sehen sich gezwungen, diesen Aspekt in ihrer Personalplanung zu berücksichtigen, da sie selbst wieder in strukturelle Zwänge eingebunden sind, denen sie nicht ohne weiteres entrinnen können. In diesem Zusammenhang ist auch die Sozialgesetzgebung zu sehen, die in ihrem Bemühen um die Eingliederung und den Schutz von psychisch und körperlich behinderten Arbeitnehmern besondere Schutzmaßnahmen für deren Arbeitsverhältnisse getroffen hat. Es scheint leider ein systemimmanentes Kennzeichen solcher Maßnahmen zu sein, daß sie sich ambivalent und häufig kontraproduktiv auswirken: Arbeitsplatzbesitzern bieten sie einen sehr guten Schutz, solchen jedoch, die Arbeit suchen, verwehren potentielle Arbeitgeber gerade mit Hinweis auf die für sie unzumutbar scheinenden Absicherungen gegen Kündigung etc. eine Beschäftigung.

Ähnlich problematisch erscheint die Situation für den psychisch Kranken innerhalb der betrieblichen Arbeitssituation: in Abschnitt 2.4. wurde festgestellt, daß persönlicher Kontakt nur dann Vorurteile abbauen hilft, wenn die Interaktion nicht durch Wettbewerb gekennzeichnet ist. Dies ist aber im Berufsleben wohl nur selten der Fall, auch wenn durchaus kooperative Momente und "Teamgeist" vorhanden sind. Doch gerade diese strukturelle Ambivalenz von Wettbewerb und teamartiger

betrieblicher Kooperation, die für Gesunde schon häufig schwer zu handhaben ist, dürfte für viele psychisch Kranke ein nicht zu lösendes und ihre Krankheit eher noch verschärfendes Dilemma sein.

Ein weiteres, vom einzelnen kaum zu lösendes Problem liegt darin, daß psychisch Kranke, sofern sie *auf Pflege angewiesen* sind, von Angehörigen kaum zuhause versorgt werden können, weil dem die oftmals prekäre Wohnsituation - zumal in Städten - im Wege steht. Im Zusammenhang damit ist auch die zunehmende Überalterung der Bevölkerung zu sehen, da gerade im Alter auch das Risiko einer psychischen Erkrankung ansteigt. Damit dürften aber auch die Zahlen der alleinlebenden bzw. in öffentlichen Einrichtungen untergebrachten psychisch kranken *alten* Menschen deutlich ansteigen. Jede dieser Wohnformen ist aber eine "Ghettsituation", die einer größeren Nähe und Informiertheit der gesunden Bevölkerung nicht förderlich ist.

So stehen also gesellschaftliche Strukturbedingungen einer stärkeren beruflichen und auch privaten Integration von psychisch Kranken im Wege, die vom einzelnen, wie so oft, kaum zu beeinflussen sind. Nun könnte man in den in solchem Zusammenhang meist geäußerten "Ruf nach dem Staat" einstimmen, der eben die strukturellen Rahmenbedingungen dafür zu schaffen habe, wie größere Wohnungen, Ermöglichung häuslicher Pflege, Humanisierung der Berufswelt etc. Doch es stellen sich auch dem wieder Barrieren in den Weg, die kaum durch vereinzelte Maßnahmen und punktuelle Eingriffe zu beseitigen sein dürften. Wird Gesellschaft als komplexes System gesehen, so tritt eine umfängliche Problemvernetzung zutage, die leicht erkennen läßt, daß eine Reduktion auf sozialpsychologische Ansätze allein uns einer Problemlösung nicht entscheidend näherbringen wird. Selbst wenn also sehr positive Einstellungen psychisch Kranken entgegengebracht werden, können äußere Strukturbedingungen (berufliche Zwänge, wirtschaftliche Zwänge etc.) dennoch zu negativen und diskriminierenden Handlungen - vielleicht auch nur vermeintlich - zwingen.

4. Resümee

Psychisch Kranke haben es nach wie vor schwer. Ihr Image in der Öffentlichkeit ist geprägt von Vorstellungen, die eine Wiedereingliederung in alltägliche Lebenszusammenhänge erschweren. In den Medien wird das Bild des absonderlichen und gefährlichen, ja sogar kriminellen psychisch Kranken - gerade auch zu umsatzsteigernden Zwecken - propagiert und gefördert. Im Meinungsbild der Bevölkerung drücken sich zwar auch Unsicherheit und Bedrohtheitsgefühle aus, im Vergleich zur Medienberichterstattung ist jedoch eine tolerantere Haltung festzustellen. So nimmt es nicht wunder, daß die Befragten der Berichterstattung ein schlechtes Zeugnis ausstellen und ihr Unsachlichkeit und mangelnde Ausführlichkeit vorwerfen. Stellt man Überlegungen an, wie das schlechte Verhältnis zwischen psychisch Kranken und Gesunden verbessert werden kann, so ist zuvörderst darauf hinzuwirken.

ken, daß mehr Kontakte zwischen diesen Personengruppen ermöglicht werden. Inwieweit zur Förderung dieses Kontaktes eine Vergrößerung des Wissensstandes der Bevölkerung zweckdienlich ist, läßt sich aus den vorliegenden Zahlen nicht eindeutig ableiten. Möglicherweise wird diese Maßnahme erst im Verbund mit anderen wirksam.

Der Versuch, die Integration von psychisch Kranken allein über Einstellungsänderungen erreichen zu wollen, kann nicht genügen. Es wird auch in Zukunft an den strukturellen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zu arbeiten sein, wenn die soziale Distanz und die damit verbundenen negativen Zuschreibungen von seiten der Bevölkerung nachhaltig verringert werden sollen.

Literatur

- BENNINGHAUS, H. (1976): Ergebnisse und Perspektiven der Einstellungs-Verhaltens-Forschung, Meisenheim am Glan
- BLASIUS, D. (1980): Der verwaltete Wahnsinn - Eine Sozialgeschichte des Irrenhauses, Frankf./M.
- BOCK, M. (1987,a): Überschriftspezifische Selektionsprozesse bei der Textverarbeitung, in: Archiv für Psychologie 131, S.77 - 93.
- BÖCKELMANN, F. (1975): Theorie der Massenkommunikation, Frankf./M.
- DÖRNER, K./KÖCHERT, R./VON LAER, G./SCHERER, (1979): Gemeindepsychiatrie: Gemeindegeseundheit zwischen Psychiatrie und Umweltschutz, Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz
- DREVER, J./W.D. FRÖHLICH (1977/10): dtv - Wörterbuch zur Psychologie, München
- EHRlich, H.J. (1979): Das Vorurteil: eine sozialpsychologische Bestandsaufnahme der Lehrmeinungen amerikanischer Vorurteilsforschung, München, Basel
- FAUST, V. (1981): Der psychisch Kranke in unserer Gesellschaft: was befürchtet d. psych. Kranke vom Gesunden - was weiß d. Gesunde vom psych. Kranken?, Bd.1, Stuttgart
- FEY, W.E.H. (1989): Zum Einfluß der Schlagzeilen auf die Interpretation von Zeitungsartikeln - Ergebnisse einer empirischen Untersuchung, unveröffentlichte Magisterarbeit, München
- FRIEDRICH, H. (1982): Soziale Angst, Minderheiten und Vorurteile, in: Psychosozial, Heft 16, S.9-22
- HARTFIEL, G./K.-H. HILLMANN (1982/3): Wörterbuch der Soziologie, Stuttgart
- HAUBL, . (1987) Einstellung, in: GRUBITZSCH, S./G. REXILIUS (Hrsg.): Psychologische Grundbegriffe - Mensch und Gesellschaft in der Psychologie - Ein Handbuch, Reinbek bei Hamburg
- HERTING, B. (1982): Psychisch Kranke in den Medien - exemplarisch dargestellt am Medium Film, in: KAGELMANN, H.J./R. ZIMMERMANN (Hrsg.), Massenmedien und Behinderte: im besten Falle Mitleid?, Weinheim

- KORCZAK D./G. PFEFFERKORN (1983): Psychiatrie und öffentliche Meinung - Empirische Ergebnisse zu Einstellungen der Bevölkerung gegenüber psychisch Kranken und psychiatrischen Institutionen, in: FAUST, V./G. HOLE (Hrsg.): Psychiatrie und Massenmedien: Presse - Funk - Fernsehen - Film, Stuttgart
- LAMNEK, S. (1990): Kriminalitätsberichterstattung in den Massenmedien, in: Kriminologie und Strafrechtsreform 3/1990, S.163-176
- MEYN, H. (1985): Massenmedien in der Bundesrepublik Deutschland, überarbeitete Neuauflage, Berlin
- NOELLE-NEUMANN, E. (1982): Die Schweigespirale: öffentliche Meinung - unsere soziale Haut, Frankf./M., Wien, Berlin
- REISBECK, G. (1976): Das Bild des psychisch Gestörten in der Presse, in: Mitteilungen der Gesellschaft zur Förderung der Verhaltenstherapie 8/31, S.267-280
- REISBECK, G. (1983): Massenmedien und psychische Störungen - Ein wissenschaftlicher Bezugsrahmen, in FAUST, V./G. HOLE (Hrsg.): Psychiatrie und Massenmedien, Stuttgart
- REISBECK, G. (1985): Massenmedien und soziale Probleme: eine Studie zur Beziehung zwischen psychischen Störungen, psychosozialer Versorgung und der Öffentlichkeit in der Bundesrepublik Deutschland, München
- REIMANN, H. (1975): Psychisch Gestörte in der Sicht der Massenmedien, in: REIMANN, H./H. REIMANN (Hrsg.): Psychische Störungen, München
- REUBAND, K.-H. (1978): Die Polizeipressestelle als Vermittlungsinstanz zwischen Kriminalitätsgeschehen und Kriminalberichterstattung, in: Kriminologisches Journal 3, S.174-186
- SCHLOTTERER, R. (1982): Vergewaltigung: Weibliche Schuld, männliches Vorrecht, Berlin
- SCHNEIDER, U./St. WIESER (1972): Der psychisch Kranke in den Massenmedien. Ergebnisse einer systematischen Inhaltsanalyse, in: Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie und ihrer Grenzgebiete 40, S.136-163
- SIX, B./B. SCHÄFER (1985): Einstellungsänderung, Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz
- STEFFENS, M. (1971): Das Geschäft mit der Nachricht, München
- STUMME, W. (1975): Psychische Erkrankungen - im Urteil der Bevölkerung, München, Berlin, Wien
- TERN, J. (1973): Der kritische Zeitungsleser, München
- TRETTNER, F. (1985): Verbindungswege zwischen psychisch Kranken und Öffentlichkeit - Darstellungsprobleme und Lösungsversuche in Massenmedien, in: Deutsches Ärzteblatt - Ärztliche Mitteilungen, 82.Jahrgang/Heft 24, S.1834-1838, Köln
- TRETTNER, F. (1986): Grundprobleme der Darstellung psychischer Krankheit im Fernsehen, unveröffentlichtes Manuskript
- TRETTNER, F. (1987): Zur Problematik der Psychiatric-Berichterstattung im Fernsehen, in: Spektrum - Psychiatrie und Nervenheilkunde 2, S.59-66
- WEIS, K. (1982): Die Vergewaltigung und ihre Opfer, Stuttgart
- WIESER, St. (1973): Isolation, Reinbek bei Hamburg