

Verrückte Zeiten?

Der öffentliche Diskurs um mentale Gesundheit im Kontext globaler Krisen als Entstigmatisierung?

Corinna Schmechel

Beitrag zur Ad-Hoc-Gruppe »(Ent)Polarisierende Psychotherapie? Soziologie und Psychotherapie in gesellschaftlichen Krisenzeiten«

Einleitung

„Der Wahnsinn existiert nur in einer Gesellschaft, er existiert nicht außerhalb der Formen der Empfindsamkeit, die ihn isolieren, und der Formen einer Zurückweisung, die ihn ausschließen oder gefangennehmen.“ (Michel Foucault, zitiert nach Ruoff 2013, S. 241)

Die These der unmittelbaren gesellschaftlichen Bedingtheit psychischer Krisen und Erkrankungen kann als Ausgangsthese sämtlicher psychiatriekritischer und antipsychiatrischer Ansätze betrachtet werden (vgl. Steinweg 2019; Schmechel 2011; Thesing 2017; von Trotha 2001). Egal, ob psychische Krisen als pathologisierende Zuschreibungen gesehen werden, die gesellschaftliche „Störellemente“ mundtot machen sollen, als Resultat erlebter Gewalt und Herrschaft oder auch als ambivalente Gleichzeitigkeit von beidem – festzuhalten bleibt, dass psychisches Krisenerleben nicht getrennt von seiner direkten sozialen wie gesellschaftlichen Umgebung und deren Rezeption auf Verhalten und Empfinden verstanden werden kann. Diese Sichtweise grenzt sich von Vorstellungen ab, nach denen es sich bei psychischen Erkrankungen um körperliche Erkrankungen des Gehirns oder des Nervensystems handelt, die nach objektiven Kriterien diagnostizierbar und medikamentös zu behandeln sind.

Zentral war und ist in der Psychiatriekritik auch stets die Kritik an den Umgangsweisen, die Foucault oben als Isolation, Ausschluss und Gefangennahme beschreibt. Deshalb stellen modernere, inklusivere Formen der psychiatrischen Versorgung die antipsychiatrische Bewegung auch vor interne Kontroversen (von Trotha 2001). Vor diesem Hintergrund wird in diesem Beitrag der aktuelle populäre Diskurs um mentale Erkrankungen betrachtet.

Schon länger ist eine gewisse Relevanzsetzung und Normalisierung psychischer Krisenerfahrungen und psychopathologischer Phänomene in der Popkultur, in Berichterstattungen zu Stars, in Popsongs und Serien zu vermerken, deren normalisierendes und entstigmatisierendes Potential strittig, aber diskutabel ist (Nowotny 2021a). Auch das Genre der autobiografischen Berichterstattung über eigene psychische Krisen- und Krankheitserfahrungen von mehr oder weniger berühmten Personen wächst (z.B.

Krömer 2022; Raether 2021; Niessl 2021). Selten jedoch wird dabei direkt auf soziale und politische Umstände als mögliche Ursachen eingegangen (Nowotny 2022; vgl. David 2022), geschweige denn das Konzept psychischer Erkrankung als solches infrage gestellt.

Im Kontext der Corona-Pandemie sowie des Krieges in der Ukraine zeigt sich eine weitere Verschiebung mindestens im deutschsprachigen Diskurs: Nun gelten grundsätzlich alle als psychisch belastet und gefährdet. Ein Anstieg von Depressionen und anderen Psychopathologien wird attestiert (Starzmann 2020; BMBF 2020).

Ist das als allgemeine Normalisierung, Enttabuisierung und Entstigmatisierung zu begreifen? Deutet sich ein Wandel in der Thematisierung mentaler Gesundheit im öffentlichen und populärwissenschaftlichen Diskurs an? Bietet die kollektive psychische Krisenerfahrung neue Möglichkeiten, über die gesellschaftliche Bedingtheit psychischer Krisen zu sprechen, also auch an die Gesellschaftskritik der Antipsychiatrie und Psychiatriekritik anzuknüpfen? Dem soll anhand exemplarischer populärer Medienbeiträge nachgegangen werden, um erste heuristische Antworten auf diese Fragen zu finden.

Die Krankheit zur Waffe? Historischer Abriss zur Psychiatriekritik

In den 1960er und 70er Jahren entwickelten sich starke psychiatriekritische Positionen. Namhafte Vertreter waren – allesamt selbst Psychiater – Ronald Laing, David Cooper, Thomas Szasz und Franco Basaglia. Mit unterschiedlichen Schwerpunkten einte alle eine vehemente Kritik an damaligen psychiatrischen Institutionen, deren Funktion sie darin sahen, die als psychisch krank etikettierten Menschen verschwinden zu lassen und gewaltsam zu normalisieren oder wegzusperren (soziologisch auch Goffman 1972). Während Basaglia und Szasz vor allem die gewaltsamen Verhältnisse und Zwangsbehandlungen kritisierten sowie den Ausschluss der Erkrankten aus dem gesellschaftlichen Leben, vertraten Laing und Cooper radikalere Positionen unter dem Label „Antipsychiatrie“. Ihrer Meinung nach handelte es sich bei dem, was als psychische Erkrankung klassifiziert wird, um Wahrnehmungs- und Kommunikationsweisen, die als revolutionäre Kritik an gesellschaftlichen Zuständen verstanden werden sollten und ihre Pathologisierung daher als politisches Unterdrückungsmittel. Einig sind alle diese Positionen darin, dass psychische Erkrankungen, bzw. das, was als solche etikettiert wird, nicht als „objektiv“ medizinisches Problem wie eine Grippe oder ein Beinbruch gesehen werden kann, sondern als soziales und gesellschaftliches Phänomen. Erwähnt werden sollte auch die feministische Psychiatriekritik, die explizit die Rolle von Geschlechternormen und vergeschlechtlichten intersektionalen gesellschaftlichen Machtverhältnissen betonte (z.B. Chesler 1977; vgl. Schmechel 2011; Steinweg 2019).

In den 1970er und 80er Jahren formierte sich die „Neue Antipsychiatrie“ (von Trotha 2001; Steinweg 2019). Diese Bewegung bestand nicht mehr aus Akademikern und Psychiatern, sondern war im Wesentlichen eine Betroffenenbewegung. Bekannte Vertretungen waren und sind das Sozialistische Patientenkollektiv (SPK) oder die „Irren-Offensive“. Auch diese stehen für eine radikale Kritik des Krankheitskonzeptes für psychische Krisen. Die Irren-Offensive lehnt die Existenz psychischer Krankheiten grundsätzlich ab¹. Das SPK erklärte die gesellschaftlichen Verhältnisse als krank und krankmachend für die darin lebenden Individuen und sah pathologisierte Erfahrungs- und Verhaltensweisen als logische, ja gesunde, Widerstandsreaktionen gegen diese Verhältnisse und prägte den Slogan „Aus der Krankheit eine Waffe machen!“ In diesem Rahmen wurden z.T. auch heute noch bestehende betroffenenkontrollierte

¹ <https://www.zwangspanychiatrie.de/faq/> (zugegriffen: 27.01.2023).

Alternativeinrichtungen zur Psychiatrie gegründet, wie das Berliner Weglaufhaus. Kern der Kritik an bestehenden Behandlungsstrukturen waren zusammen mit der Kritik an der Pathologisierung auch stets die Hierarchie zwischen Arzt_Ärztin und Patient_In.

Die Antipsychiatrische und psychiatriekritische Bewegung war – wie jede soziale Bewegung – immer auch von Kontroversen geprägt, sei es um die Bedeutung des Krankheitsbegriffs oder der Rolle von Psychopharmaka sowie die Bewertung der sogenannten Sozial- und Gemeindepsychiatrie (von Trotha 2001; Boger 2015). Auch heute gibt es verschiedene Formen der Betroffenen-Selbstorganisation mit mehr oder weniger starker Abgrenzung zu medizinischen Konzepten psychischer Erkrankungen und konventionellen Behandlungsmethoden. So kämpft die Deutsche Depressionshilfe (sowie die hier vorgestellten betroffenen Autor_Innen) für die Anerkennung der Depression als Krankheit², während der Verein Vielfalt e.V., ein Verband von Menschen mit Dissoziativer Identitätsstruktur (auch bekannt unter der medizinischen Diagnose Multiple Persönlichkeitsstörung oder Dissoziative Identitätsstörung), Begriffe wie Krankheit oder Störung explizit ablehnt und stattdessen von Identitätsstruktur oder „Viele Sein“ sprechen: „Viele geworden zu sein ist keine Krankheit, sondern eine Anpassungsleistung in einer gewaltvollen Realität, die sonst nicht überlebar wäre. Der Begriff ‚Störung‘ individualisiert die Folgen dieser gesellschaftlichen Realität.“³ Während Ent-Stigmatisierung für die Deutsche Depressionshilfe also gerade im Krankheitsbegriff liegt (in Abgrenzung zu beispielsweise Konzepten der Depression als persönliche Charakterschwäche, Faulheit oder Selbstmitleid), kämpfen andere genau dafür nicht als krank kategorisiert zu werden (vgl. auch Kämpfe um Entpathologisierung von Transgeschlechtlichkeit, z.B. Saalfeld 2019).

Mit diesem Wissen im Hintergrund sollen nun im Folgenden aktuelle Entwicklungen der populären Thematisierung psychischer Erkrankungen betrachtet werden. Welche Idee von Ent-Stigmatisierung lässt sich hier finden?

We're in this together now? Aktuelle Entwicklungen im öffentlichen Diskurs um psychische Erkrankungen und Krisen

In den ersten Monaten des Jahres 2020 breitete sich Covid-19/Corona als globale Pandemie aus und nötigte vielen auch bis dahin privilegiert lebenden Menschen unbekannte Unsicherheits- und Beschränkungserfahrungen auf. Dazu kam seit Februar 2022 der Krieg in der Ukraine, der für die westeuropäische und – für diesen Beitrag im Fokus stehende – deutsche Bevölkerung erneut bisher unbekannte Bedrohungen mit sich brachte. Verschiedene Studien belegen die Zunahme berichteter Symptome psychischer Erkrankungen wie Depression und Angststörung (Starzmann 2020; BMBF 2020). In vielen populären Medienformaten erscheinen Expert_Inneninterviews, in denen das Publikum als „wir“ oder „man“ angesprochen wird: Dass „wir“ oder „man“ an depressiven Symptomen oder Panikattacken, an zwanghaftem Grübeln oder lähmender Zukunftsangst leiden, wird als natürliche psychische Reaktion dargestellt, der vor allem mit Verständnis und Selbstfürsorge begegnet werden sollte (z.B. rnd 2022; Zeit online 2022). Bemerkenswert ist daran fürs Erste die Normalisierung psychopathologischer Phänomene, die nun „uns alle“ mindestens potenziell betreffen.

Doch während seit der Corona-Pandemie psychische Belastungen wie Depression und Angststörungen „uns alle“ betreffen, kann schon für die Zeit davor eine gewisse öffentliche Thematisierung dieser Phänomene beobachtet werden, nämlich im Bereich der Populärkultur. Zum einen thematisieren Stars

² <https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/was-ist-eine-depression> (zugegriffen: 27.01.2023).

³ <https://vielfalt-info.de/index.php/viele-sein/definition-dis> (zugegriffen: 27.01.2023).

wie Lady Gaga und Billie Eilish konkret eigene Erfahrungen mit psychischem Leiden. Zwar muss festgehalten werden, dass populäre Musik und Kunst immer schon mentale Krisen zum Thema hatten, ist sie doch vielfach Ausdrucksmittel und Ventil für Emotionen jeglicher Art und vielleicht auch gerade für das, was andernwegs schwer kommunizierbar ist. Aber im Gegensatz zu früheren, abstrakteren Thematisierungen in Songtexten und dadurch stets auch als lyrisches (nicht als konkretes) Ich präsentiert, sprechen heutige Stars ganz konkret und eher politisch als künstlerisch über mentale Erkrankungen (vgl. Nowotny 2021a). Lady Gaga bspw. gründete eigens eine Stiftung mit dem Ziel der Aufklärung und Entstigmatisierung.⁴ Nur selten aber finden sich direkte Bezüge auf psychiatriekritische Perspektiven, wie bei der Antilopen Gang in ihrem Song „Patientenkollektiv“, die den Slogan des SPK „Aus der Krankheit eine Waffe“ zitieren.

Zum anderen gibt es neben Musikstars, die sich als Betroffene psychischer Erkrankungen bekennen, auch eine wachsende Anzahl populärer fiktiver Serienformate, deren Protagonist_Innen psychiatrisch_psychologisch diagnostiziert sind und mit all ihren Symptomatiken dargestellt werden. Die Heldinnen aus *United States of Tara*, *Crazy Ex-Girlfriend* oder *Never have I ever*, um ein paar Beispiele zu nennen, haben verschiedene Persönlichkeiten, werden als Borderlinerin diagnostiziert oder kämpfen mit ihrer posttraumatischen Belastungsstörung und sind doch keine exotisierten Freaks, sondern werden als sympathische, lebenswürdige Identifikationsangebote präsentiert.

Auch in der Literatur lässt sich ein gewisser Trend zur Thematisierung psychischer Krisenerfahrungen ausmachen. Und auch hier kann natürlich eingewandt werden, dass quasi immer schon die Literatur eine Kunstform war, die auch mentale Krisen thematisierte und auch lyrische Protagonist_Innen erschuf, deren Empfinden und Wahrnehmung nicht unbedingt als „normal“ oder „gesund“ gelten. Doch auch hier hat sich etwas in den letzten Jahren verändert. Ähnlich wie in der Thematisierung in der Popmusikultur steigt die Anzahl an „authentischen“ literarischen Erfahrungsberichten, in denen lyrisches Ich und Autor_In zusammenfallen und nicht abstrakt, sondern sehr konkret eigene Krisenerfahrungen berichten.

Das aktuell im deutschen Raum wohl berühmteste Beispiel ist Kurt Krömers (bürgerlich Alexander Bojcan) *Du darfst nicht alles glauben, was du denkst: Meine Depression*, welches über 13 Wochen Platz eins der Spiegel-Bestseller-Liste belegte. Der beliebte Comedian schildert hierin seine jahrzehntelange Depression und Alkoholerkrankung sowie Therapie- und Tagesklinik-Erfahrung. Er ist damit der bekannteste, aber bei weitem nicht einzige Vertreter des Genres, das der Journalist Konstantin Nowotny als „Depressionsbuch“ bezeichnet (Nowotny 2022).

Das autobiografische „Depressionsbuch“

Ebendieses – also das „Depressionsbuch“ soll im Fokus dieses Beitrags stehen, speziell das autobiografische Depressionsbuch. Werke mit fiktiven Charakteren, so sehr diese auch autobiografische Züge haben mögen, wie Sarah Kuttners *Mängellexemplar* oder Charlotte Roches *Schoßgebete* (vgl. Nowotny 2022), wurden hier also nicht berücksichtigt. Ausgewählt wurden Werke, die in den letzten Jahren im deutschsprachigen Markt und als authentische Erfahrungsberichte erschienen sind, konkret:

- Julia Seelig: *Minusgefühle. Mein Leben zwischen Hell und Dunkel* (2015)
- Uwe Hauck: *Depression abzugeben. Erfahrungen #ausderklapse* (2016)
- Fabian Niessl: *Starker Mann ganz schwach. (M)ein Weg aus der Depression zurück ins Leben* (2021)
- Till Raether: *Bin ich schon depressiv, oder ist das noch das Leben?* (2021)
- Kurt Krömer: *Du darfst nicht alles glauben, was du denkst. Meine Depression* (2022)

⁴ <https://bornthisway.foundation/> (zugegriffen: 18.01.2022).

Julia Seelig erlangte 2014 überraschend Berühmtheit mit dem Twitter-Hashtag #notjustsad, mit dem sie Bewusstsein dafür verbreiten möchte, dass es sich bei einer Depression um eine ernsthafte Erkrankung handle und Betroffene sich nicht einfach im Selbstmitleid suhlen. 2015 erschien dann ihr autobiografischer Bericht. Uwe Hauck, welcher ein Jahr später *Depression abzugeben. Erfahrungen #ausderklapse* veröffentlichte, nimmt auf diese Twitter-Kampagne direkten Bezug und, wie der Titel seines Werkes vermuten lässt, ist er selbst auch aktiver Zwitscherer. Aktiv war er zudem in der Petitionskampagne gegen das bayrische Psychisch-Kranken-Gesetz 2018, also durchaus über seine Publikationstätigkeit hinaus.⁵ Seelig und Hauck waren bis zum Erfolg ihrer Hashtags und ihrer Buchveröffentlichungen keine Personen der öffentlichen Wahrnehmung. Fabian Niessl hingegen hatte eine gewisse kommerzielle öffentliche Bekanntheit als Fitness-Influencer bereits bevor/während er depressiv wurde und schließlich *Starker Mann ganz schwach. (M)ein Weg aus der Depression zurück ins Leben* 2021 veröffentlichte. So postete er weiter Fitnessbilder und ähnliches aus der psychiatrischen Klinik, die er seinen Followern als Urlaubsdomicil verkaufte. Auch Till Raether hatte bereits einen Namen als Kolumnist und Krimi-Autor als *Bin ich schon depressiv, oder ist das noch das Leben?* 2021 erschien. Kurt Krömer schließlich hat sicher nicht nur den erfolgreichsten Depressionsbericht veröffentlicht, sondern ist wohl auch die bekannteste öffentliche Persönlichkeit unter den hier beachteten Autor_Innen.

Die Auswahl ist dabei exemplarisch und möglichst aktuell, umfasst aber nicht alle Werke dieser Art. Nichtsdestotrotz ist die Geschlechterverteilung der Autor_Innen hier durchaus repräsentativ. Als erstes Zwischenergebnis kann bereits festgehalten werden, dass der Markt der autobiografischen Depressionserzählung (im Gegensatz zur autofiktiven Form des Romans wie die Kuttners oder Roches) männlich dominiert ist.

Das ist durchaus bemerkenswert, da in der Epidemiologie unter dem Stichwort Geschlechterparadox beobachtet und diskutiert wird, dass Frauen wesentlich häufiger mit Depressivität diagnostiziert werden, Männer jedoch eine dreimal so hohe Suizidrate aufweisen (Müters et al. 2013). Das wird nicht zuletzt darauf zurückgeführt, dass aufgrund verbreiteter Geschlechterideale und entsprechender Sozialisierungserfahrungen Männer andere Verhaltensweisen/Symptome als Frauen aufweisen, z.B. in Form aggressiven Verhaltens nach außen, und damit nicht klassischen Depressions-Diagnosekriterien entsprechen (in gewissem Sinne Äquivalent zum Phänomen des „weiblichen“ Herzinfarktes). Zum anderen fällt es Männern aus denselben Gründen oft schwerer, über ihre Empfindungen und Probleme zu sprechen und sich (professionelle) Hilfe zu suchen. Daher ist es nicht unwesentlich, dass hier gerade Männer öffentlich über ihre Selbstzweifel, Verzweiflung und Ohnmachtserfahrungen berichten, sowie darüber psychologische und psychiatrische Hilfe gesucht und erhalten zu haben.

Alle diese Werke wurden vergleichend inhaltlich analysiert. Im Fokus standen die Fragen danach, welches Bild vom Phänomen Depression hier gezeichnet wird: Wer spricht als depressives Subjekt? Wie und als was wird die Depression beschrieben, welche Ursachen hat sie und welche Lösungen/Heilung wird dargestellt? Welches Bild von psychischen Erkrankungen und ihrer gesellschaftlichen Einbettung ergibt sich? Was ist die gemeinsame Storyline?

Ergebnisse der vergleichenden Analyse

Allen Werken ist gemein, dass sie sich zwischen Ratgeberliteratur und strikt individueller Erzählung bewegen, wie auch einige (Unter-)Titel bereit andeuten, wenn es heißt *„(M)ein Weg aus der Depression zurück ins Leben“* (Niessl) oder *„Du darfst nicht alles glauben, was du denkst. (Ratgebender Imperativ! Anm. CS). Meine Depression“* (Krömer). Es handelt sich bei allen Werken explizit nicht um professionelle

⁵ Zudem hat Hauck 2019 mit seiner 16-jährigen Tochter Katja Hauck das Buch *Lieber Papa, bist du jetzt verrückt?* herausgebracht, welches aber nicht Teil dieser Untersuchung ist.

Ratgeber, sie haben aber dennoch einen Hilfsanspruch in Form einer Art Vorbild-Wirkung oder Peer-Support. So formuliert Krömer: „Ich bin kein Therapeut, ich bin keine Arzt [...] sondern ich möchte einfach meine Geschichte erzählen. [...] Und das ist die Grundidee dieses Buches, das ich meine Geschichte aufschreibe und Menschen sich darin vielleicht wiederentdecken. [...] Ich kann nicht akut helfen, alles, was ich kann, ist meine Geschichte erzählen.“ (S. 12f.)

Übersicht zur Inhaltsanalyse der besprochenen Werke

| Kategorie | Seelig (2015) | Hauck (2016) | Niessl (2021) | Raether (2021) | Krömer (2022) |
|----------------------------------|--|--|--|---|---|
| Erzählendes Subjekt | Weißer deutsche cis Frau, hetero, Single, Studentin | Weißer deutscher cis Mann, hetero, Familienvater, Angestellter | Weißer, deutscher cis Mann, k.A., Single?, Azubi/Influencer, Trainer, Modell | Weißer, deutscher Mann, hetero, Familienvater, Angestellter/Autor | Weißer, deutscher cis Mann, hetero, getrennt lebend und alleinerziehend, berühmter Comedian |
| Zusätzliche Problematiken | Alkohol-/Drogengebrauch, selbstverletzendes Verhalten | Angst/Panik | Angst/Panik | Tabaksucht | Alkoholsucht Angst/Panik |
| Ursachen/ Erklärungen | Vater z.T.Arbeitsumfeld | Mutter, Arbeitsumfeld | Vererbung, Arbeitsumfeld, unsichere berufliche Zukunft | Vererbung, Scheidung der Eltern | Vater, Arbeitsumfeld |
| Behandlungsmethoden | Medikamente, Psychotherapie | Medikamente, Psychotherapie, Klinik (stationär + Tagesklinik) | Medikamente, Psychotherapie, Klinik (stationär) | Medikamente, Psychotherapie | Medikamente, Psychotherapie, Klinik (Tagesklinik) |
| Besonderheit | Offene Thematisierung von (BDSM-)Sexualität und sex. Gewalterfahrungen | Suizidversuch z.T. Diagnosekritik, z.T. Kritik am Psychiatrisch-psychologischen System und Klinikalltag | | | |

Das Ich dieser Geschichte ist dabei in allen Fällen *weiß* und deutsch, wie bereits erwähnt in vier von fünf Fällen männlich und ebenso in vier Fällen heterosexuell; bei Fabian Niessl werden Sexualität oder Romantik nicht thematisiert. Die Familien- bzw. Beziehungssituation, in der sich die Erzählenden befinden, sind unterschiedlich: Uwe Hauck und Till Raether sind Familienväter, Kurt Krömer ist alleinerziehender getrenntlebender Vater, Julia Seelig Single, wobei kurzzeitige romantische oder sexuelle Beziehungen in der Erzählung vorkommen, während Romantik oder Sexualität bei Niessl nicht erwähnt werden. Bei Seelig werden zudem sexuelle Präferenzen im BDSM, also gesellschaftliche stigmatisierte Sexualität, sowie Erfahrungen sexueller Gewalt geschildert. In fast allen Erzählungen spielen neben der Depression auch weitere Problemlagen oder Diagnosen eine Rolle, wie Suchtproblematiken und Angststörung/Panikattacken. Ein Suizidversuch wird nur im Buch von Uwe Hauck geschildert.

Als Ursachen für die eigene Erkrankung werden in drei der fünf Fälle explizit ein Elternteil (mit)verantwortlich gemacht. Bei Seelig und Hauck geschieht dies in sehr anklagendem, vorwurfsvollem Ton. So heißt es z.B. bei Hauck: „Und wie ist das Verhältnis zu Ihrer Mutter heute“, fragt Herr Platt. „Gut, sie ist tot.“ (S. 262) Bei Kurt Krömer wird der Vater als gewalttätig beschrieben. Die frühe Erfahrung von Vernachlässigung, mangelnder elterlicher Anerkennung und Gewalt wird in der Retrospektive als eine Ursache der Depression angeführt, ebenso wie bei Raether die Scheidung seiner Eltern während seiner Kindheit, die eine tiefe Verunsicherungserfahrung markiert. Einzig Niessl beschreibt seine Familie als unproblematisch, stabil und liebevoll. Als Auslöser seiner Panikattacken und Depression werden seine Schwierigkeiten am Start der beruflichen Laufbahn, die Arbeitsbedingungen in seiner Ausbildungsstätte und die Schikanen durch Vorgesetzte beschrieben. Druck und mangelnde Anerkennung im Arbeitsumfeld und durch Vorgesetzte als Krisenauslöser spielen wiederum auch bei Uwe Hauck eine große Rolle

und sind der Anlass für den Suizidversuch, der die Eingangsszene seiner Erzählung darstellt. Auch bei Seelig spielen Konflikte und Mobbing am Arbeitsplatz eine Rolle und Kurt Krömer verweist ebenso auf die spezifischen Bedingungen des Showbusiness, die keine Schwäche oder Unpässlichkeit erlauben. Auch Raether stellt sein Arbeitsleben zwar nicht als ursächlich, wohl aber als krankheitsverstärkend dar. In gewisser Weise wird also das aktuelle (Arbeits-)leben in modernen industrialisierten Gesellschaften kritisch erwähnt. Allerdings überwiegt in allen Schilderungen eine sehr individualisierende Perspektive und Problematisierung: Nicht die allgemeinen spätkapitalistischen Lebens- und Arbeitsbedingungen haben die erzählenden Subjekte krank gemacht, sondern individuelle verständnislose Chef_Innen und intrigante Kolleg_Innen. Schlussfolgernd wird keine andere Arbeits- und Gesellschaftsorganisation gefordert, sondern mehr Offenheit, Verständnis und Awareness von Menschen in Führungspositionen. Bei Raether wird neben der Trennung der Eltern in der Kindheit auch die Depressivität der Mutter erwähnt und damit ähnlich wie bei Niessl, wo dies mit Bezug auf den Suizid seines Großvaters noch expliziter geschieht, die Depressivität oder zumindest die Veranlagung zu dieser auch als vererbbar beschrieben.

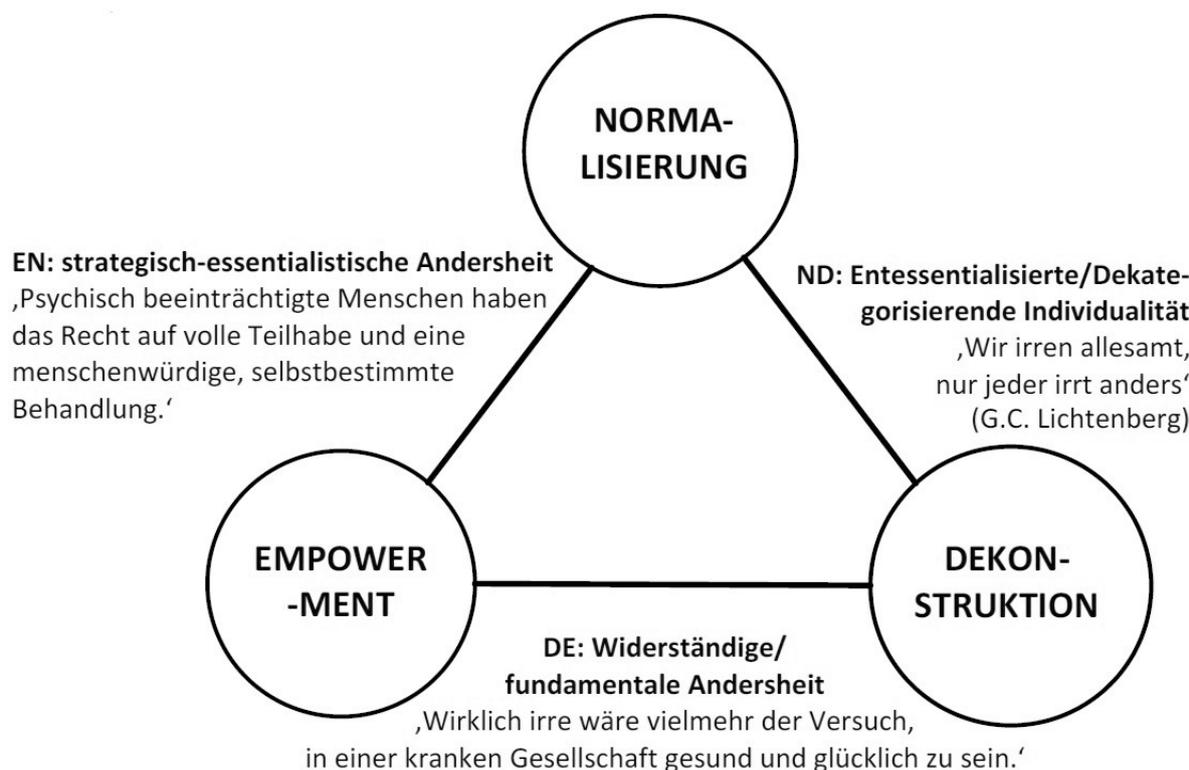
Als Heilungs- oder mindestens Hilfsmittel werden in allen fünf Berichten Psychopharmaka beschrieben, auch besuchen alle klassische Psychotherapieangebote in Form von Verhaltens- oder Gesprächstherapie. Zwar werden Nebenwirkungen der Medikamente beschrieben, generell ist die Bilanz der medikamentösen Behandlung aber stets positiv und alle Berichte vertreten das Konzept des biochemischen Ungleichgewichts im Kopf, welches ebenso biochemisch wieder geradegerückt werden muss. Krömer, Niessl und Hauck berichten zudem von Erfahrungen in psychiatrischen (Tages-)Kliniken. Die Erzählungen bekräftigen damit alle aktuelle konventionelle Behandlungskonzepte. Einzig im Werk von Hauck finden sich dabei auch Passagen, die die hierarchischen Verhältnisse zwischen medizinischem Personal und Patient_Innen und eine gewisse „Diagnostizierungssucht“ gegenüber jeglichen Eigenarten der Patient_Innen kritisieren und damit anschlussfähig an psychiatriekritische Diskurse sind.

Die Storyline der Depressionserzählungen ist damit in sich recht einheitlich: Die Depression ist eine Erkrankung, die durch bestimmte Erfahrungen in der Kindheit und z.T. durch Vererbung angelegt und durch Risikofaktoren wie ein stressvolles Arbeitsleben ausgelöst wird. Oftmals wird sie begleitet durch andere Probleme, wie Panikattacken oder Suchterkrankungen. Die Depression ist damit zwar ein sozial ausgelöstes Phänomen – durch schädliches Verhalten von Eltern oder anderen Menschen oder schädliche verinnerlichte Verhaltensweisen des Subjektes selbst – sie hat aber womöglich auch vererbte körperliche Ursachen und schlägt sich körperlich nieder und wird entsprechend auch körperlich, also durch Psychopharmaka, behandelt. Zusätzlich aber sind auch eine therapeutische Begleitung und eine Einsicht in die individuellen biografischen Ursachen, ein „Arbeiten an sich selbst“ nötig, um langfristig auf die Beine zu kommen. Eine Kritik am Konzept der Depression als Krankheit findet sich in diesen Büchern nirgends. Stattdessen fordern alle untersuchten Autor_Innen in ihren Büchern eine größere gesellschaftliche Aufklärung über das Phänomen Depression ein und eine Anerkennung dieser als Krankheit „wie Schnupfen“ (Seelig 2015, S. 101).

Diskussion: Das Ende der Stigmatisierung?

Damit treten die hier untersuchten Autor_Innen eindeutig als Advokat_Innen einer bestimmten Form von Entstigmatisierung ein, nämlich der, die nach Mai-Anh Bogers Konzept des Trilemmas der Inklusion (Boger 2020) aus den zwei Aspekten *Empowerment und Normalisierung* (EN) basiert, aber keine Dekonstruktion des stigmatisierenden Aspekts, also hier der Depressionserkrankung, beinhaltet. Einzig bei Hauck finden sich immer wieder auch Aussagen, die eher zur Strategie *Dekonstruktion und Empowerment* (DE) passen, z.B. wenn er schreibt: „Erst wenn man versteht, dass die ganze Welt verrückt ist, versteht

man, warum man Probleme mit ihr hat.“ (Hauck 2016, S. 277) oder „Es gibt so viel untherapierten Wahnsinn, so vieles, was die Gesellschaft für normal erklärt hat, obwohl es den Stempel des Wahnsinns verdient.“ (ebd., S. 177) Dies stellt aber keine systematische Dekonstruktion der Konzepte psychische Krankheit oder „Verrücktheit“ im Buch dar.



Trilemma der Inklusion für psychische Erkrankungen nach Boger 2020

Die angestrebte und wohl auch erreichte Ent-Tabuisierung und Ent-Stigmatisierung passiert zum Preis eines einheitlichen und individualisierend pathologisierenden Depressionskonzeptes. Dabei wird die Depression zur kollektiven Erfahrung erklärt, ähnlich wie in aktuellen Diskursen um die psychische Belastung durch Corona und Krieg: Immer mehr Menschen leiden an Depressionen, das ist also ganz normal und nichts, worüber geschwiegen oder wofür sich geschämt werden sollte, so der Tenor. Gleichzeitig heißt es in den Titeln der hier besprochenen Werke stets „*Meine Depression*“ (Krömer 2022), „*(M)ein Weg aus der Depression*“ (Niessl 2021) oder „*Mein Leben zwischen Hell und Dunkel*“ (Seelig 2015). Die depressive Erkrankung ist also einerseits quasi kollektive Erfahrung und doch stets individuelle Herausforderung, die mit individueller Behandlung und „Arbeit an sich“ bekämpft werden muss.

Die hier untersuchten Erzählungen sind Beispiele eines größeren und in spätmodernen Gesellschaften zunehmend populären Phänomens der „therapeutischen Erzählung“ (Illouz 2009) und Teil einer Kultur der Selbsttherapeutisierung (Eitler und Elberfeld 2015). Es handelt sich dabei explizit nicht um eine Depathologisierung, wie sie manche psychiatriekritischen Bewegungen vertreten würden, wie oben zitiert Zusammenschluss von Menschen mit Dissoziativen Persönlichkeitsstrukturen. Vielmehr findet eine Ent-Stigmatisierung auf Basis einer Pathologisierung statt: Weil die Betroffenen krank sind (und nicht etwa faul), verdienen sie Rücksichtnahme und Verständnis. Sie – und damit auch man, wir, du und ich – sind nicht schuld an der Erkrankung, wohl aber verantwortlich für die Heilung (vgl. Illouz 2009, S. 311). Diese Heilung ist damit grundsätzlich in den bestehenden gesellschaftlichen Strukturen und

Verhältnissen möglich, denn die Ursachen der Krankheit sind individuelle Schicksale und genetische Veranlagungen. Und weil es eine Krankheit ist, kann sie auch medikamentös behandelt werden.

Damit unterstützen die hier untersuchten Bücher ein Konzept von Depression als Phänomen, welches grundsätzlich recht unabhängig von der Gesellschaft, in der es auftaucht, existiert (kritisch dazu Ehrenberg 2015; Padberg 2021). Es findet keine systematische Bezugnahme auf gesellschaftliche Zustände und Verhältnisse als mögliche Ursache statt, wie bspw. in Olivier Davids *Keine Aufstiegs Geschichte. Warum Armut psychisch krank macht* (David 2022). Auch (z.T. tödliche) Gewalt gegen psychopathologisierte Menschen und Menschen in psychischen Ausnahmesituationen, bspw. durch Polizei oder Personal in Kliniken (Nowotny 2021b), wird in den Berichten nicht erwähnt. Das kann auch damit zusammenhängen, dass die hier sprechenden depressiven Subjekte allesamt als privilegiert bezeichnet werden können. Alle scheinen einen bildungsbürgerlichen Hintergrund zu haben, sind cisgeschlechtlich vermutlich heterosexuell und nicht rassismusbetroffen, haben keine Fluchterfahrung. Einzig bei Seelig werden vereinzelt Erfahrungen von Sexismus und sexualisierter Gewalt sowie marginalisierte Sexualität thematisiert.

Auch wenn hier die Vorauswahl getroffen wurde, nur „Depressionsbücher“ zu betrachten, so muss auch festgehalten werden, dass es das „Schizophreniebuch“ so nicht gibt. Die Beobachtungen zu den Sprechpositionen und den besprochenen pathologisierten Phänomenen, die hier im Feld des deutschen autobiografischen Depressionsbuches gemacht wurden, gelten so für den gesamten aktuellen Diskurs um mentale Erkrankungen: „Geschichten von verzweifelten Arbeitslosen und vereinsamten Senioren [erreichen] die Öffentlichkeit nur selten. Noch etwas fällt auf: Der Mental-Health-Diskurs beschränkt sich oft auf Depressionen und Angststörungen [...]“ (Nowotny 2021b)

Fazit

Für diese Phänomene – Angststörung und Depression – kann davon gesprochen werden, dass eine gewisse Normalisierung und damit Entstigmatisierung stattzufinden scheint. Diese ist aus psychiatriekritischer Perspektive allerdings mit Vorsicht zu genießen, beruht sie doch nicht auf einer Ent-Pathologisierung, sondern vielmehr auf einer Anerkennung von Depressivität als weit verbreitete und damit normale Erkrankung („wie Schnupfen“), für deren Überwindung es klare Vorgehensweisen gibt und für die die Betroffenen am Ende doch selbst verantwortlich sind. Auch gilt dieses Normalisierungsangebot bisher nur für diese Phänomene, nicht bspw. für die paranoide Schizophrenie (vgl. Nowotny 2021b). Ein spannendes Desiderat wäre eine Untersuchung der Verhandlung solcher Normalisierungsangebote und der ambivalenten Funktion des Krankheitskonzeptes in Betroffenenverbänden und Selbsthilfe-Strukturen verschiedener psychopathologischer Phänomene, z.B. hier angedeuteter Vergleich von Depression und Multipler Persönlichkeitsstruktur. Wer kämpft hier warum dafür oder dagegen als „krank“ gesehen zu werden?

Mit Bezug auf das Medium des autobiografischen Erfahrungsberichtes ließe sich zudem fragen, in welchem Verhältnis die hier besprochenen therapeutischen Erzählungen zu ebenfalls aktuell populären autobiografischen Aufstiegs Geschichten a la Édouard Louis, Didier Eribon, Annie Ernaux oder Christian Baron stehen. Und nicht zuletzt lohnt sich sicher auch die Einordnung der populären Depressionserzählungen in aktuelle Diskurse rund um Trauma und Resilienz, welche auch nicht erst seit der Coronakrise virulent ist.

Literatur

- Boger, Mai-Anh. 2020. Eine Verhältnisbestimmung. Mad Studies und/in/als Disability Studies. In *Disability Studies im deutschsprachigen Raum: Zwischen Emanzipation und Vereinnahmung*, Hrsg. Brehme et al. 41–55. Weinheim Base: Beltz Juventa.
- Boger, Mai-Anh. 2015. Das Trilemma der Depathologisierung. In *Gegendiagnose*, Hrsg. Schmechel et al., 268–288. Münster: edition assemblage.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). 2020. NAKO Gesundheitsstudie: Stärkere psychische Belastung durch Corona-Pandemie. <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/nako-gesundheitsstudie-staerkere-psychische-belastung-durch-corona-pandemie-12564.php> (zugegriffen: 18.01.2023).
- Chesler, Phyllis. 1977. *Frauen – das verrückte Geschlecht*. Wien: Verlag Neue Presse.
- David, Olivier. 2022. *Keine Aufstiegs Geschichte. Warum Armut psychisch krank macht*. Hamburg: Eden Books.
- Ehrenberg, Alain. 2015. *Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart*. Frankfurt am Main: Campus.
- Eitler, Pascal, und Jens Elberfeld (Hrsg.). 2015. *Zeitgeschichte des Selbst. Therapeutisierung – Politisierung – Emotionalisierung*. Bielefeld: transcript.
- Goffman, Erving. 1972. *Asyle – über die Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Hauck, Uwe. 2016. *Depression abzugeben. Erfahrungen #ausderklapse*. Köln: Bastei Lübbe.
- Illouz, Eva. 2009. *Die Errettung der modernen Seele. Therapien, Gefühle und die Kultur der Selbsthilfe*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Krömer, Kurt. 2022. *Du darfst nicht alles glauben, was du denkst: Meine Depression*. Köln: Kiepenheuer&Witsch.
- Müters, Stephan, J. Hoebel und C. Lange. 2013. Diagnose Depression: Unterschiede bei Frauen und Männern. *GBE kompakt* 4(2). Hrsg. Robert Koch-Institut Berlin.
- Niessl, Fabian. 2021. *Starker Mann ganz schwach. (M)ein Weg aus der Depression zurück ins Leben*. Hilden: Becker Joest Volk Verlag.
- Nowotny, Konstantin. 2022. Wie schlechtes Wetter. Bücher über Depressionen haben Konjunktur. *Jungle World* 23.06.2022. <https://jungle.world/artikel/2022/25/wie-schlechtes-wetter> (zugegriffen: 23.08.2022).
- Nowotny, Konstantin. 2021b. Viel Awareness, keine Besserung. Über »Mental Health« wird viel gesprochen, gegen Depressionen hilft das nicht. *Jungle World* 23.12.2021. <https://jungle.world/artikel/2021/51/viel-awareness-keine-besserung> (zugegriffen: 23.08.2022).
- Nowotny, Konstantin. 2021a. Everybody hurts. Depressionen sind im Pop das neue große Thema. *Jungle World* 18.02.2021. <https://jungle.world/artikel/2021/07/everybody-hurts> (zugegriffen: 12.04.2022).
- Padberg, Thorsten. 2021. *Die Depressionsfalle. Wie wir Menschen für krank erklären, statt ihnen zu helfen*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Raether, Till. 2021. *Bin ich schon depressiv, oder ist das noch das Leben?* Hamburg: Rowohlt.
- Redaktionsnetzwerk Deutschland (rnd). 2022. Resilienzforscherin im RND-Interview. Erst Corona, jetzt der Krieg in der Ukraine: Wie kommt die Psyche damit klar? <https://www.rnd.de/gesundheit/erst-corona-jetzt-der-krieg-in-der-ukraine-wie-haelt-die-psyche-das-aus-interview-mit-der-RF33MQ5AZBFSLDVP7UN5JOBIOE.html> (zugegriffen: 24.01.2023).
- Ruoff, Michael. 2013. *Foucault-Lexikon. Entwicklung – Kernbegriffe – Zusammenhänge*. Paderborn: Fink.
- Saalfeld, Robin K. 2019. Von ‚Zwischengeschlechtlichkeit‘, Störung der Geschlechtsidentität und Geschlechtsdysphorie. Beschreibung einer Genealogie der Transsexualität als Emanzipationsversuch. In *Gegendiagnose II*, Hrsg. Mader et al., 184–200. Münster: edition assemblage.
- Schmechel, Corinna. 2011. Wahnsinn und Geschlecht. Plädoyer für eine queere Psychiatriekritik. *Phase 2* 2/41 – Winter 2011/12. <https://www.phase-zwei.org/hefte/artikel/wahnsinn-und-geschlecht-112> (zugegriffen: 12.04.2022).
- Seelig, Julia. 2015. *Minusgefühle. Mein Leben zwischen Hell und Dunkel*. München/Berlin: Piper.

- Starzmann, Paul. 2020. Studie über psychische Folgen der Coronakrise. In der Pandemie nehmen Depressionen und Angststörungen stark zu. *Der Tagesspiegel* 08.12.2020.
<https://www.tagesspiegel.de/wissen/studie-ueber-psychische-folgen-der-coronakrise-in-der-pandemie-nehmen-depressionen-und-angststoerungen-stark-zu/26699014.html> (zugegriffen: 12.04.2022).
- Steinweg, Alex. 2019. ‚Irre‘, ‚krank‘ und ‚Wahn‘ – eine (zu) kurze Einführung in die Psychiatriekritik. In *Gegendiagnose II*, Hrsg. Mader et al., 9–26. Münster: edition assemblage.
- Thesing, Peet. 2017. *Feministische Psychiatriekritik*. Münster: Unrast.
- Von Trotha, Thilo. 2001. Unterwegs zu alten Fragen: Die neue Antipsychiatrie.
https://www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/reform/trotha_unterwegs.htm (zugegriffen: 20.01.2023).
- Zeit Online. 2022. Ukraine-Krieg und Psyche: „Es fehlt die Kraft, um im Alltag Hoffnung zu schöpfen“.
<https://www.zeit.de/gesundheit/zeit-doctor/2022-03/ukraine-krieg-psyche-sorgen-stress-psychologie> (zugegriffen: 24.01.2023).