

Krankbleiben / Gesundwerden

Stigmatisation, Labelling, „etikettieren“

1964, Rosenthal und Jacobson

Kinder von 1. – 6. Klasse wurden einem besonderen Intelligenztest unterzogen; er sollte vorab schulische Leistungsfähigkeit untersuchen und Aufschluss über die künftige Entwicklung des Kindes geben.

Die Lehrer erhielten anschließend eine Liste mit den Namen der Kinder, die in den nächsten Monaten diesem Test zufolge besonders große Fortschritte machen würden, also einen Entwicklungsschub durchlaufen würden.

Nach einem Jahr wurden die Kinder erneut getestet. Die Kinder von der Namensliste hatte größere Fortschritte gemacht als Kinder einer Kontrollgruppe. Tatsächlich konnte auch eine signifikante Zunahme von IQ-Werten festgestellt werden.

Der Knüller: der „besondere Intelligenztest“ prüfte nur einige sprachliche Fähigkeiten und die Namensliste, die die Lehrer erhielten, war zufällig zusammengestellt.



Experimente der Psychologie



© Wolfgang Knapp
für Project Wogama Ltd.
www.
Project-wogama-ltd.de

Krankbleiben / Gesundwerden

David Rosenhan
Abschluss als Jurist und Psychologe.
1972 startet er ein Experiment



Die Psychiatrie geht davon aus zu wissen, was abweichendes Verhalten und was Normalität ist und wie die soziale Funktionsfähigkeit einer Person aussieht. Diese Überzeugung kommt auch heute immer wieder in die Diskussion, wenn sich ein Psychiater fatal irrt, z.B. bei einer unzutreffenden psychiatrischen Beurteilung eines Sexualstraftäters.

Rosenhan war diesem Anspruch gegenüber sehr skeptisch. Er wollte die Kompetenz psychiatrischer Fachleute überprüfen.

Er rief acht Freunde zu seinem Experiment zusammen: eine Hausfrau, ein Maler, ein Psychiater, ein Kinderarzt, ein Student, drei Psychologen.

Krankbleiben / Gesundwerden

Vorbereitungen:

Die Patienten sollten sagen, sie hören seit kurzem eine Stimme, die „Plopp“ sage - keine anderen Symptome (eine Halluzination „Plopp“ gab es in der Literatur noch nie). Sobald sie eingewiesen waren, sollten sie mitteilen, die Stimme sei verschwunden und sie fühlten sich gesund. Medikamente durften sie natürlich nicht einnehmen und lernten deshalb, sie im Mund zu verstecken und später in der Toilette auszuspucken. Die Patienten übten einige Tage, sie ließen sich äußerlich herunterkommen, wuschen sich nicht

Neun Kliniken waren ausgewählt: „feine Adressen“ und staatlich geführte Einrichtungen. Die Kliniken blieben ungenannt, um einerseits keinen Vertrauensbruch zu begehen, andererseits persönliche Anfeindungen zu vermeiden. Allerdings ist das auch ein Kritikpunkt der Untersuchung.

Aufatmen: Heute unmöglich!*

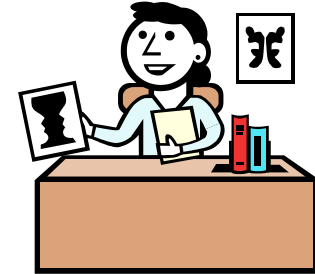
- Das „Diagnostische und statistische Manual“ (= DSM) wurde konsequent überarbeitet. Die Beschreibungen von Krankheitsbildern waren unscharf, bildhaft und schwammig. Subjektive Merkmale und leeres Psychogeschwätz wurden gestrichen, diagnostische Kriterien verschärft.
- Trotz aller Bemühungen ist es der Psychiatrie jedoch nicht gelungen, die physiologischen Ursachen der von ihr beschriebenen Krankheitsbilder zu entschlüsseln.
- Einweisung gegen den Willen des Patienten nur noch möglich, wenn von ihm eine Gefahr für andere oder sich selbst ausgeht.
- Ungereimtheiten bleiben bestehen: z.B. wurde das „Krankheitsbild“ Homosexualität durch Mitgliederbeschluss der Amerikanischen Vereinigung für Psychiatrie aus dem DSM gestrichen – wäre eine Krankheit, was bis zu dem Moment als Krankheit diagnostiziert wurde, ließe es sich wohl kaum per Mitgliederbeschluss behandeln.
- In der amerikanischen Psychiatrie wird der Begriff „deferred“ (aufgeschoben) eingeführt: kann eine Diagnose nicht gleich erstellt werden, kann bei Therapiebeginn als Diagnose „deferred“ eingesetzt werden.

•Angaben beziehen sich auf amerikanische Verhältnisse, in denen der Versuch Rosenhans stattfand. In Europa gab es
•keine vergleichbaren Versuche, doch Ähnlichkeiten sind zu vermuten.

Krankbleiben / Gesundwerden

Aufatmen?

Lauren Slater,
Psychologin und Journalistin, wiederholt den Versuch
in acht Kliniken der USA. im Jahr 2002.



Sie geht genau so vor, die Rosenhan und seine Freunde, auch wenn das Risiko besteht, dass Klinikangehörige das Experiment mit dem „Plopp“ kennen.

Jetzt: Sie betritt eine Welt mit Überwachungskameras und Mikrofonen. Eine Schwester nimmt ihre Personalien auf. Sie weiß, dass sie nicht gegen ihren Willen eingewiesen werden kann, wenn sie keine Mord- oder Selbstmordabsichten äußert.

Ein Assistenzarzt interviewt sie. Er übergibt den Fall an den Psychiater. Der Psychiater interviewt sie. Er verschreibt ein Antipsychotikum, das die Hörzentren des Gehirns beeinflusst. Er diagnostiziert, dass er sie für etwas psychotisch und etwas depressiv hält.

Unterschiede zu damals: alle sind freundlich zu ihr, ihr werden Getränke während des Wartens bzw. bei den Gesprächen angeboten. Sie wird nicht eingewiesen, sondern ambulant behandelt.

Gleich bleibt: Sie wird nicht als normal erkannt, sondern bekommt durchgängig die Diagnose „Depression mit psychotischen Merkmalen“. Allerdings ist das die Diagnose einer schweren

Erkrankung nach DSM, die mit massiven motorischen und intellektuellen Behinderungen

verbunden ist. Zur Behandlung bekam sie insgesamt 25 Antipsychotika und 60 Antidepressiva.

Nirgendwo dauerte das Gespräch länger als 13 Minuten. Es wurden keine psychologischen Tests durchgeführt, aber immer der Puls gemessen.

Lauren Slater ruft nach den Versuchen Dr. Robert Spitzer an, Psychiater und vehementer Gegner Rosenhans. Sie berichtet, den Versuch wiederholt zu haben und bittet ihn um eine Einschätzung, wie heute wohl reagiert würde.

Er meint, heute würde niemand in eine Klinik aufgenommen mit so einer Geschichte und vermutet, man würde als Schwindler entlarvt. Sollte es so nicht sein, erwartet er die Diagnose „deferred“ (s.o.).

Spitzer: „Ich bin enttäuscht. Ich glaube, Ärzte sagen einfach ungern: ich weiß es nicht.“