

Stimmenhören

Krankheit oder Normalität? Vielleicht sogar Begabung?

Leiden stimmenhörende Menschen unter krankhaften Halluzinationen? Oder handelt es sich um eine normale und weit verbreitete Erscheinung? Oder geht es darum, die Stimmen recht zu verstehen, damit sie in das Leben integrierbar werden?

Eine Fülle von Aspekten aus unterschiedlichen Perspektiven und ein interdisziplinärer Diskurs ermöglichen eine angemessene Einschätzung des Phänomens Stimmenhören und neue Wege in der Begegnung mit stimmenhörenden Menschen.

Im Folgenden finden Sie einen Beitrag zum Thema „Stimmenhören“ von Professor Thomas Bock.

Stimmrecht der Seele?

Stimmenhören aus trialogischer – anthropologischer – sozialpsychiatrischer Sicht

Von Thomas Bock

Abstract

Folgende Fragen soll ich beantworten: Ist Stimmenhören schädlich und behandlungsbedürftig oder kann man – mit oder ohne Behandlung – damit leben? Die Antwort: Alles zugleich und noch viel mehr. Stimmenhören ist ein extrem vielschichtiges, in der Geschichte und im Wesen des Menschen tief verankertes Phänomen. Somit geht es weit über den medizinischen Schmalspurbereich hinaus. Doch abhängig von den individuellen, familiären, sozialen Ressourcen und eben auch abhängig von den kulturellen Bedingungen und der gesellschaftlichen Toleranz, kann das Hören von Stimmen zu Psychosen führen. Mit dieser Feststellung muss nicht nur Diagnostik weit mehr tun als Symptome zählen. Es werden auch der Prävention und Therapie neue Türen geöffnet. Neben dem Netzwerk Stimmenhören haben auch die Psychoseminare/ die Dialogbewegung maßgeblich dazu beigetragen, Besonderheiten der Wahrnehmung nicht mehr reflexartig zu pathologisieren, sondern sie umfassender anthropologischer, subjektorientierter und im sozialen Kontext zu betrachten. Hierbei ist das Phänomen des Stimmenhörens besonders lehrreich.

Die folgenden Thesen sollen einen Einblick geben in die Vielschichtigkeit des Phänomens sowie seine therapeutische und kulturelle Bedeutung:

Stimmenhören ist belastend und irritierend

Ungeachtet aller Kompensationsmöglichkeiten und auch aller positiven Aspekte ist zunächst einmal festzustellen, dass nahezu jeder Mensch erst einmal verunsichert ist, wenn er anfängt etwas

akustisch zu hören, dass er keiner äußeren physikalischen Quelle zuordnen kann. Außerdem sind wir heutzutage ohnehin so vielen Wahrnehmungen ausgesetzt, dass eine zusätzliche Informationsquelle immer auch eine Belastung darstellt.

Stimmen können eine Botschaft haben – ähnlich wie Träume

Im nächsten Schritt ist festzustellen, dass diese Signale eine psychische Botschaft haben können

– verschlüsselt, schwer zu verstehen und unter Umständen auch nichts sagend, so wie Tagesreste in Träumen vorkommen können, ohne eine besondere Bedeutung zu haben. Transportiert werden Wünsche und Ängste: So wie es Wunsch- und Alpträume gibt, reflektieren auch Stimmen unser ganzes Spektrum an gegenwärtigen Wünschen, vergangenen Erfahrungen und auf die Zukunft gerichteten Ängsten und Hoffnungen. Stimmen können helfen, Unbewusstes bewusst zu machen;



Thomas Bock
Prof. Dr.,
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf,
Martinistr.52,
20246 Hamburg
Tel: 040/42803-0
Email: bock@uke.de

Stimmen transportieren und reflektieren unser ganzes Spektrum an gegenwärtigen Wünschen, vergangenen Erfahrungen und auf die Zukunft gerichteten Ängsten und Hoffnungen. Stimmen können helfen, Unbewusstes bewusst zu machen.

schon das kann - mit Bezug zu den mir aufgetragenen Fragen (s.o.) - schädlich und nützlich sein, Hilfe erfordern oder auch nicht. Zu beachten ist dabei, dass nicht nur der Inhalt, sondern auch der Kontext der Botschaft wichtig ist: Manchmal sind weniger die Worte der Stimmen interessant, als ihre atmosphärische Bandbreite. So können ärgerliche oder freundliche Stimmen die aktuelle Stimmungslage reflektieren und dabei durchaus auch Signalwirkung bekommen. „Ich habe etwas für mich Wichtiges vernachlässigt, darauf machen mich die Stimmen nun aufmerksam.“ Entsprechend kann es manchmal für die Therapie oder Selbsthilfe lohnender sein, die Lautstärke oder den Charakter der Stimmen zu beeinflussen, als sie unbedingt, vollkommen und immer zum Schweigen zu bringen.

Selbstverständlichkeit entlastet

Das erste Gebot für Therapeuten, Familie oder Sozialraum ist, Selbstverständlichkeit zu fördern. Stimmen sind ungebetene Gäste, erscheinen wie lästige Nachbarn. Man braucht einen Ort, an dem es möglich ist, sich zu beschweren oder zu beklagen. Niemand bleibt mit einer so ungewöhnlichen Erfahrung gerne allein - es sei denn, man wird überwältigt von Scham und Angst. Es gibt keinen rationalen Grund für das Tabuisieren eines so weit verbreiteten, tief im Menschen und in der Menschheitsgeschichte verwurzelten Phänomens. Am Anfang geht es vor allem um selbstverständliches Nachfragen: Wie viele Stimmen sind es denn? Sind sie männlich oder weiblich, alt oder jung, bekannt oder unbekannt? Gibt es unangenehme und angenehme? Handelt es sich um immer die gleichen oder um verschiedenen Stimmen? Treten sie gleichzeitig oder abwechselnd auf, andauernd oder nur manchmal? Ist ihr Erscheinen, ihr Charakter oder ihre Lautstärke zu beeinflussen? Macht es Sinn, in einen Dialog zu treten, um nicht immer nur Empfänger zu sein? Es ist erschreckend, dass nicht selten Patienten nach langem stationären Aufenthalt in die Ambulanz kommen, auf ein solches Gespräch hin entlastend reagieren und zugleich zu verstehen

geben: Das hat mich noch niemals jemand gefragt. Auf Station interessierte nur, ob Stimmen da sind, nichts sonst; und auch das nur wegen der (dann auch noch verkürzt falschen) Diagnostik. Wie verblendet und gefangen in begrifflichen Kategorien und Denkverböten müssen wir Therapeuten sein, um so zu reagieren?

Selbstmanagement stärken! Subjektive Konzepte respektieren!

Lange bevor jemand mit dem Phänomen Stimmenhören in professionelle psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung kommt, hat er/sie meist schon eine zeitlang rumprobiert, auf irgendeine Weise Einfluss zu nehmen: mit Rückzug, Kopfhörern, Alkohol, Drogen, Ablenkung. Oder aber auch mit gezielter Analyse, bewusstem Fokussieren auf bestimmte Stimmen, selbstbewusstem Dialog oder dem Versuch, Sprechzeiten festzulegen. Selbsthilfegruppen und hier vor allem das Netzwerk Stimmenhören versuchen, die eigenen Bewältigungs-Strategien und Recovery-Ressourcen zu stärken und zu trainieren. Der Übergang zwischen klassischen Selbsthilfestrategien und psychologisch/psychotherapeutischen „Tricks“ diverser Schulen ist hier längst fließend. In diesem Zusammenhang ist die unterschiedliche subjektive Bedeutung, die Menschen den Stimmen beimessen, oft sehr entscheidend für Gelingen oder Misslingen der Integration. Insofern ist es erstaunlich, erschreckend und beschämend, wie wenig Bedeutung wir Profis der Subjektivität oft beimessen. Das Netzwerk Stimmenhören ist hier insofern vorbildlich liberal, als es sich zunächst einmal für jedes Erklärungsmodell interessiert, als Ausgangspunkt jedes weiteren Erfahrungsaustausches. Nach dem Motto: besser irgendeine Erklärung als gar keine. Die Gefahr, sich zu isolieren und zu verstummen, ist sonst eindeutig größer.

Besinnung fördern

Warum gerade ich? Warum gerade jetzt? Warum gerade diese Stimme? Mit diesen Sätzen oder diesem Charakter? Antworten auf diese Fragen zu finden, ist oft

nicht leicht. Doch entscheidend ist zunächst, sie stellen zu dürfen. Auch ohne endgültige Antwort (auf welche psychisch bedeutsame Frage gibt es die schon?) wird so Dialog und Entlastung möglich. Jede Form der Triangulierung kann die Stimmen zumindest ansatzweise, momentan und in begrenztem Umfang entmachten, also das Gefühl absoluter Ohnmacht verringern helfen. Auch hier muss man mit etwas Abstand erstaunen, welche verheerende Wirkung das Sinnlosigkeits-Gebot in Psychiatrie und Psychotherapie haben konnte. Inzwischen ist es längst brüchig geworden. Interessant ist, dass beim Eröffnen neuer Diskurse die Hirnforschung hilfreich sein kann: Für Hirnforscher stellt das Hören von Stimmen eine Form des inneren Sprechens dar. Das Sprachzentrum ist aktiv. Außerdem wurde festgestellt, dass bei langfristigem Stimmenhören (zumindest im Zusammenhang von Psychosen) die Hirnregion blockiert erscheint, die für die Rückkopplung von Gehörtem und Erfahrenem, also von Wahrnehmung und Erinnerung zuständig ist: Die Menschen können die Stimmen, die sie hören, nicht ohne Weiteres mit sich und ihrem Leben in Verbindung bringen (McQuire, 1993) „Unsere Theorie ist, dass Menschen, die Stimmen hören, ihre in Worte gefassten Gedanken nicht also solche wahrnehmen... Sie realisieren nicht, dass sie sie selbst produzieren und rechnen sie fälschlicherweise der Außenwelt zu. Die Psychologie kann helfen, die Stimmen wieder als eigene Gedanken zu erkennen, sie biographischen Erfahrungen zuzuordnen, also zu kompensieren, was dem Gehirn allein nicht (mehr) gelingt ... Diese Art von Studien zeigen keine Ursachen, sondern nur Mechanismen im Gehirn: Was geschieht, wenn jemand Stimmen hört, aber nicht, warum das passiert“ (Dokumentation NDR 3 „Stimmenhören“). Die Konsequenz der Hirnforscher ist so klar wie schlicht: Die Psychiatrie muss helfen, diese Blockade zu kompensieren, indem sie die Zuordnung von Sinn gemeinsam wieder erarbeitet.

In einer ersten Erhebung mit einem speziellen Fragebogen des

Hamburger SuSi-Projekts (Subjektiver Sinn von Psychosen) geben über 80% der befragten Psychose-Patienten an, dass die Frage nach dem subjektiven Sinn der Psychoseerfahrung für sie wichtig und wesentlich ist.

Einseitige Diagnostik stoppen

Stimmenhören wurde lange mit Schizophrenie gleichgesetzt. Das ist gleich auf mehreren Ebenen falsch: Ein Symptom alleine rechtfertigt die Diagnose nicht – weder nach DSM IV noch nach ICD 10 – im amerikanischen System noch eindeutiger! Außerdem können Stimmen, also akustische Halluzinationen, auch im Zusammenhang von vielen anderen Diagnosen vorkommen, ohne (!) die Annahme einer Komorbidität zu rechtfertigen. Eine Doppelerkrankung wird ohnehin viel zu oft angenommen, ohne den inneren Zusammenhang von Symptomen zu beachten – oft aus rein egoistisch-institutionellen Gründen, weil z.B. die Kasse dann leichter zahlt, die stationäre Unterbringung nicht infrage gestellt wird usw. Auch im Zusammenhang von Depressionen und Manien, von Persönlichkeitsstörungen, Sucht- und Alterserkrankungen können Stimmen vorkommen. Und eben auch ohne Erkrankung i.e.S. Es sei denn, man wolle alle Heiligen (z.B. Hildegard von Bingen, die grandiose Musik hörte und niederschrieb) oder historischen Persönlichkeiten (z.B. Johanna von Orléans, die von den Stimmen zu beeindruckenden Taten befähigt wurde) nachträglich pathologisieren. Viele Religionsgründer hatten handfeste übersinnliche Wahrnehmungen; viele weitere historische, politische, künstlerische Persönlichkeiten haben davon gesprochen oder auch darüber geschwiegen. Gleichzeitig gibt es aber auch Menschen, die unter den Stimmen leiden, über sie erkranken und davon sehr gequält werden. Die Basis von beidem scheint zu sein, dass wir Menschen „Wesen sind, die mit ihrem Selbstverständnis ringen müssen, an uns zweifeln und dabei eben auch verzweifeln können, über uns hinaus denken und uns dabei eben auch verlieren können. Insofern sind Menschen, die Stimmen hören keine Wesen vom anderen

Stern, sondern zutiefst menschlich“. (AG Psychoseseminare 2007)

Der Übergang zu psychischen Erkrankung ist abhängig vom Kontext

Ob das Hören von Stimmen in eine psychische Erkrankung führt, hängt wesentlich von der individuellen Akzeptanz und in dem Zusammenhang auch von den subjektiven Konzepten ab, darüber hinaus aber auch von den familiären und sozialen Ressourcen bzw. der Integrationskraft in diesem Kontext sowie von unserer gesellschaftlichen und kulturellen Toleranz. Viele Untersuchungen (Romme, Escher, 2008) zeigen, dass die Art und Häufigkeit der Stimmen zwar nicht ganz unbedeutend ist, aber eher eine untergeordnete Rolle spielt: Imperative Stimmen kommen auch in der Gruppe vor, die es schafft, die Stimmen gut zu integrieren und zu kompensieren. Und unter ungünstigen Bedingungen können auch offensichtlich harmlose bzw. unmittelbar reaktiv erklärbare zu langfristigen schwierigen Krankheitsverläufen führen – meist unter beschämender „Mitwirkung“ professioneller Helfer. Möglicherweise spielt beim Übergang vom Stimmenhören zur Erkrankung i.e.S. die reaktive Wahnbildung eine wesentliche Rolle.

Spielregeln des Netzwerks / der Psychoseseminare

- Niemand allein lassen: Austausch hilft, die Stimmen zu entmachten
- Jedes Erklärungsmodell ist besser als keins und Basis für weitere Gespräche
- Nicht nur Empfänger sein, sich nicht alles gefallen lassen
- Unterstützung, um wieder „Herr im eigenen Haus zu werden“
- Subjektive Konzepte und individuelle Aneignung fördern
- Selbstverständlichkeit fördern, Selbststigmatisierung vorbeugen
- Hilfe, die direkte oder indirekte Botschaft der Stimmen zu entschlüsseln
- Angehörige und Freunde bei dieser Auseinandersetzung einbeziehen

Die Übersicht am Ende des Beitrages zeigt eine Zusammenfassung des trialogischen Erfahrungsschatzes aus dem Stimmenhörer-Netzwerk und Psychoseseminaren (Bock 2007).

Niemand ist nur krank

Nonkonformität ist nicht mit Krankheit gleichzusetzen. Und nicht jede unangenehme Eigenart ist Ausdruck einer Erkrankung. Die Gefahr von Stigmatisierung und Hospitalisierung beginnt nicht erst mit der Unterbringung im Krankenhaus, sondern mit der falschen Zuordnung von Eigenschaften. Auch und gerade psychisch erkrankte Menschen sollten so weit wie irgend möglich Verantwortung für exzentrisches Tun und ungewöhnliche Lebenswürfe behalten dürfen. Es macht keinen Sinn, für jede Normabweichung neue Krankheiten zu kreieren. Gerade die gewachsenen Möglichkeiten von Prävention und Behandlung erfordern ein offenes Menschenbild und ein Krankheitsmodell, das den psychisch kranken Menschen in seiner Selbstwahrnehmung stützt. Reduktionistische Sichtweisen und patriarchalische Behandlung erzeugen Widerstand und nähren Noncompliance, entziehen also allen Therapien die Basis, auch der Pharmakotherapie.

Andererseits darf Krankheit für sich genommen kein Stigma sein. Ziel aller Antistigma-Arbeit ist, dass die Menschlichkeit psychischer Erkrankung wahrgenommen wird und dass niemand wegen psychischer Erkrankung sozial oder gesellschaftlich ausgegrenzt wird. In diesem Zusammenhang lohnt es sich auch, den Schutz-Charakter des Krankheitsbegriffs zu betonen: Wer aus gesundheitlichen/seelischen Gründen nicht arbeitsfähig ist, ist im sozialrechtlichen Sinne krank und hat z.B. Anspruch auf Lohnersatzleistungen. Im Umkehrschluss gilt dann vielleicht auch: Wenn wir trotz seelischer Beeinträchtigung sinnvolle Tätigkeit ermöglichen, kann die Erkrankung als solche in den Hintergrund treten.

Angehörigenperspektive

Wenn Angehörige irritiert sind, weil ein Familienmitglied Stimmen hört, ist auch das zunächst verständlich und noch kein Zeichen von Stigmatisierung und Intoleranz. Schließlich verunsichert es alle Beteiligten, wenn jemand plötzlich oder sogar andauernd

Ob das Hören von Stimmen in eine psychische Erkrankung führt, hängt wesentlich von der individuellen Akzeptanz und in dem Zusammenhang auch von den subjektiven Konzepten ab, darüber hinaus aber auch von den familiären und sozialen Ressourcen sowie von unserer gesellschaftlichen und kulturellen Toleranz.

abgelenkt ist und sich mehr oder weniger deutlich dem Kontakt entzieht. Spätestens wenn die Stimmen sich in die familiäre Beziehung einmischen, brauchen viele Angehörige selber Rat – sei es in Trialogforen des Netzwerks Stimmenhören, in Psychosese-minaren, in gemeinsamen (therapeutischen) Gesprächen, oder in wechselseitiger Beratung in Angehörigengruppen. Extremes, eher seltenes aber lehrreiches Beispiel, ist eine verzweifelte Mutter, deren Sohn eine Stimme hört, die ihn auffordert, seine Mutter zu töten. „Was habe ich falsch gemacht, wofür ein Todesurteil verdient?“ Beide profitierten von einer symbolischen Umdeutung: Es geht nicht um Mord oder um Todesstrafe, sondern um eine verzweifelt zugespitzte Symbolik für innere Loslösung, um das Entwickeln eigener Maßstäbe und das symbolische „Töten“ innerer Bilder. Die Mutter betrifft es, weil sie in diesem Fall die nächste und wichtigste Person ist, von der die Loslösung am wichtigsten, schwierigsten und schmerzhaftesten ist. Die Aufforderung zu töten als verkappte Liebeserklärung?! Selbstverständlich ist die symbolische Deutung noch nicht die Lösung des Problems oder der Abschluss des Prozesses. Mit Abstand lohnt es sich sicher zu prüfen, warum der Impuls so drastisch sein muss, auch wenn gedankliche und Handlungsimpulse keineswegs gleichzusetzen sind. Ob gemeinsame oder getrennte Gespräche hilfreicher sind, kann von vielen verschiedenen Faktoren abhängen. Entscheidend ist, dass überhaupt alle Beteiligten einbezogen sind und nicht die medizinische Definitionsmacht als Deckmantel der Profis herhalten muss, sich mit dem realen Leben nicht wirklich auseinanderzusetzen. (Bock, Buck, Esterer 2007) •

iteratur:

AG der Psychoseseminare (2007); Es ist normal verschieden zu sein – Verständnis und Behandlung von Psychosen; Eigendruck (1 Euro), Bestellung über www.irremenschlich.de
Bock, Th.; **Buck, D.;** **Esterer, I.;** (2007); Stimmenreich – Mitteilungen über den WahnSinn, Psychiatrieverlag

Bock, Th. (2007); basiswissen: Umgang mit psychotischen Patienten, Psychiatrieverlag

Mc Guire, P.K.; **Shah, P.;** **Murray, R.M.** (1993); Increased blood flow in broca's area during auditory hallucinations in schizophrenia. In: Lancet, 342, S. 703-706

Romme, M.; **Escher, S.;** (2008); Stimmenhören verstehen, Psychiatrieverlag

Lehren aus dem Trialog im Netzwerk Stimmenhören und aus den Psychosese-minaren

(1) „Die Stimmen sind wahr, denn du hörst sie ja“

Es ist wichtig, die Stimmen als rätselhaften Ausdruck des eigenen Erlebens ernst zu nehmen, sie nicht von vorne herein abzuspalten, sondern nach ihrer Bedeutung zu suchen!

(2) „Reden wie mit einem Nachbarn“

Es lohnt sich, den Stimmen mit Selbstverständlichkeit zu begegnen, nicht alles hinzunehmen, in einen Dialog zu treten, offensiv zu werden und zu antworten!

(3) „Wieder Herr im eigenen Haus werden“

Oft sind die Stimmen nicht ohne Weiteres zu beseitigen. Man sollte die Stimmen nicht um jeden Preis nur bekämpfen, auf jeden Fall aber sich zu behaupten versuchen. Vielleicht kann man ihnen ein Gastrecht einräumen, dafür aber Bedingungen stellen, z.B. Sprechzeiten bestimmen, den Dialog kontrollieren, Aufmerksamkeit bewusst verteilen, selektiv Hören usw.!

(4) „Ob Schutzengel oder Stoffwechsel – jede Erklärung ist besser als keine“

Trialogforen vertreten keine allgemeingültige Ideologie, sondern sind tolerant: Entscheidend ist, überhaupt eine Sprache zu finden, denn das hilft, mit anderen in einen Austausch zu treten und sich so auch von der eigenen fremdartigen Erfahrung ein kleines Stück zu distanzieren.

(5) „Nicht allein mit den Stimmen bleiben“

Stimmenhören erwächst aus Isolation und wird in Isolation bedrohlich. Der Austausch mit anderen ist die Basis, um Angst abzubauen und Akzeptanz zu entwickeln.

(6) „Spiegel der eigenen Befindlichkeit?“

Auch wenn die Stimmen keine unmittelbare Botschaft beinhalten oder diese (vorerst) nicht zu entschlüsseln ist, kann die Qualität und Atmosphäre der Stimmen die eigene Befindlichkeit spiegeln und insofern auch eine wichtige Rückmeldung geben. Im gleichen Sinne gilt auch, dass die Qualität der Stimmen, (z.B. Lautstärke und Tonlage) beeinflussbar ist, auch wenn die Stimmen selbst sich nicht ohne Weiteres beseitigen lassen. Für den notwendigen Reflexionsprozess lohnt es sich, Auslöser, Anlässe, Häufigkeit und Dichte usw. allein (z.B. in einer Art Tagebuch) oder gemeinschaftlich zu reflektieren

(7) „Die Stimmen ins Leben integrieren?“

Manche Stimmen haben nicht nur eine situative Bedeutung, sondern kennzeichnen symbolisch und rätselhaft tiefere biographische Erfahrungen und Konflikte. Trialogforen, aber auch Selbsthilfe- und psychotherapeutische Gruppen helfen, dieser Bedeutung auf die Spur zu kommen. Auch bei erfolgreicher Auseinandersetzung mit dem eigenen Lebenskonzept können Reststimmen bleiben und dann bestimmte Signalfunktion übernehmen.