

B Modellfälle

Wir haben in den vorangegangenen Abschnitten zu zeigen versucht, wie unspezifisch die Ursachen depressiver und schizophrener Störungen sind und dementsprechend unterschiedliche Verläufe und Bilder produzieren. Der eine kommt mit einigen Tagen Depression durchs Leben, während ein anderer über Jahre aus seiner verschlossenen Kontaktlosigkeit nicht herauskommt. Auch kurzdauernde schizophrene Episoden gibt es in fast jedem Alltag neben chronisch Schizophrenen, die notfalls in einer Klinik leben müssen. Woran liegt diese Buntheit der Symptome? Wir wollen an Beispielen von Personen des öffentlichen Lebens zeigen, wie man einerseits höchst erfolgreich und anerkannt sein kann, auf der anderen Seite aber mit psychischen Störungen zu kämpfen hat. Wir werden zunächst solche Beispiele wählen, bei denen die krankhafte Besetzung des öffentlichen Selbst und somit die Tendenz zur Schizophrenie deutlich ist. Zu dieser Gruppe gehören Jung, Heidegger und Springer. Die Schriftsteller mit einer Depressionsneigung werden wir in einer späteren Auflage darstellen.

Manchen Kenner der ausufernden Literatur über Kreativität wird die Psychiatrisierung der genannten Personen nicht überraschen, weiß er doch nicht zuletzt aufgrund der sehr detaillierten Untersuchung von Post (1994) über die Genies in den letzten 200 Jahren, daß es nur etwa 5% geniale Wissenschaftler, Künstler, Politiker, Maler, Musiker, Schauspieler und Schriftsteller gibt, die *nicht* psychisch gestört waren. Weniger wichtig ist dabei der seit dem Altertum angenommene Zusammenhang zwischen Kreativität und Wahnsinn als der Nachweis ihres Zusammenspiels. Der Hinweis auf das Schöpferische der Krankheit, wie ihn etwa Ellenberger (1985) zur Erklärung der Koinzidenz von Psychose und Genialität bei Jung heranzieht, geht am eigentlichen Grundproblem vorbei: Wenn wir aus Krankheitsbildern lernen wollen, um therapeutische Hilfe anbieten zu können, haben wir nicht nur nach dem Einfluß psychischer Abnormalität auf die schöpferische Aktivität zu fragen, sondern vor allem umgekehrt nach dem Einfluß außergewöhnlichen Schaffens auf Art und Verlauf der Krankheit. Den von uns gewählten Fällen – Jung, Heidegger und Springer – ist gemein, daß sie psychiatrische Hilfe weder bekamen noch suchten. Sie lehnten diese ausdrücklich ab. Das ist kein Zufall. Mit der Akzeptierung psychiatrischer Therapie, vielleicht sogar dem Wunsch danach, hätten sie ihre Schwierigkeiten noch stärker erlebt, als sie es ohnehin schon taten. Sie glaubten, noch kränker zu werden,

wenn sie einen Arzt um Hilfe bäten. Denn das hätte ihre Hilflosigkeit öffentlich dokumentiert und ihre Scham verstärkt.

Was nun den Einfluß ihrer Öffentlichkeit für den Ausbruch und den Verlauf ihrer Psychose bedeutet, ist von Fall zu Fall verschieden. Sicher kann man sagen, daß bei den drei Genies der Verlauf der Erkrankung schwerer gewesen wäre, wenn sie nicht so großen Widerhall in der Öffentlichkeit gefunden hätten. Bei ihnen ist es anders als bei dem im 1. Band dargestellten Moskaufliieger Matthias Rust. Hier hatte zwar auch die Veröffentlichung einer bisher nie dagewesenen Leistung, der Landung auf dem Roten Platz, denselben psychopathologischen Stellenwert wie die Verstiegenheit bei Jung, Heidegger und Springer, nämlich das Beeindrucken einer angepeilten Freundin. Wegen der Einmaligkeit der Aktion war der Effekt bei Rust aber nur begrenzt und konnte, wie aus Presseberichten ersichtlich ist, die beim Nahkontakt auftretenden Probleme nie ausreichend kompensieren.

Bei unseren drei Beispielen handelt es sich dagegen um Genies, die ihre Außergewöhnlichkeit nicht nur durch einen einzelnen Akt, sondern durch eine Dauerleistung ihrer Persönlichkeit zustandebrachten, die auch bei der Öffentlichkeit einen überdurchschnittlichen Beifall erzeugte und dadurch den Verlauf der Störung wesentlich milderte, so daß diese kaum feststellbar war, ja für viele unsichtbar blieb.