

# Das Image der Psychologie

Eine Betrachtung der Darstellung der Psychologie in der  
modernen Medienlandschaft

Erstkorrektor: Dr. R.Horak  
Zweitkorrektor: Prof. Dr. G.Mey  
Abgabe am: 02.11.2011  
Arbeit zur Erlangung eines akademischen Grades

Hochschule Magdeburg-Stendal  
Angewandte Humanwissenschaften  
Fachbereich Rehabilitationspsychologie

Andreas Hintsche  
Email: [Andreas.Hintsche@gmx.net](mailto:Andreas.Hintsche@gmx.net)  
Matrikelnummer: 20082202  
6.Fachsemester

Inhaltsangabe

|            |  |           |
|------------|--|-----------|
| <b>1.</b>  | <b>Einleitung</b>  | <b>3</b>  |
| <b>2.</b>  | <b>Motivation für die Arbeit</b>                               | <b>5</b>  |
| <b>3.</b>  | <b>Psychologie in den Medien</b>                               | <b>6</b>  |
| <b>3.1</b> | <b>Non-Fiktionale Medien</b>                                   | <b>6</b>  |
| 3.1.1      | Themenschwerpunkte in Printmedien                              | 7         |
| 3.1.2      | Fernsehsendungen   | 8         |
| 3.1.3      | Die Darstellung psychischer Erkrankungen                       | 8         |
| <b>3.2</b> | <b>Fiktionale Medien</b>                                       | <b>9</b>  |
| 3.2.1      | Die Rolle des Psychologen im Spielfilm                         | 9         |
| 3.2.2      | Psychisch Kranke im Film                                       | 11        |
| 3.2.3      | Behandlungsmaßnahmen im Film                                   | 12        |
| 3.2.4      | Darstellung im Fernsehen                                       | 12        |
| 3.2.5      | Psychische Krankheit im Fernsehen                              | 12        |
| 3.2.6      | Literatur  | 13        |
| 3.2.7      | Comic und Cartoon  | 13        |
| <b>3.3</b> | <b>Vergleich zwischen Mediendarstellung und Realität</b>       | <b>14</b> |
| <b>3.4</b> | <b>Therapeutische Interventionen in den Funk und Fernsehen</b> | <b>16</b> |
| <b>3.5</b> | <b>Psychologie im Internet</b>                                 | <b>17</b> |
| <b>3.6</b> | <b>Interaktionelle Medien</b>                                  | <b>18</b> |
| 3.6.1      | Vorbetrachtung und Hypothese                                   | 19        |
| 3.6.2      | Beschreibung der Beobachtung                                   | 20        |
| 3.6.3      | Auswertung der Beobachtung                                     | 24        |
| 3.6.4      | Interpretation   | 24        |
| 3.6.5      | Überprüfung der Hypothese                                      | 25        |
| 3.6.6      | Ergebnis   | 25        |
| <b>4.</b>  | <b>Erklärungsansätze</b>                                       | <b>26</b> |
| <b>4.1</b> | <b>Gerüchte und Phänomene der Massenseele</b>                  | <b>26</b> |
| <b>4.2</b> | <b>Bewertungsmechanismen anhand äußerer Merkmale</b>           | <b>27</b> |
| <b>4.3</b> | <b>Morphologisch-Psychologische Studien</b>                    | <b>28</b> |
| 4.3.1      | Bilder über Psychologen nach Leiker                            | 29        |
| 4.3.1.1    | Haltungen gegenüber der Grundtendenz der Veränderung           | 29        |
| 4.3.1.2    | Haltungen gegenüber der Grundtendenz der Bewahrung             | 30        |
| 4.3.1.3    | Typologie der Umgangsformen mit Psychologen                    | 31        |
| 4.3.2      | Schlussfolgerungen aus der Typologie                           | 33        |

|            |  |           |
|------------|--|-----------|
| 4.3.3      | Weiterführende Studie nach Melchers                      | 34        |
| 4.3.3.1    | Modifizierte Typologie der Umgangsformen mit Psychologen | 35        |
| 4.3.3.2    | Typologie der Umgangsformen von Psychologen              | 37        |
| 4.4        | Schlussfolgerungen der Typologie nach Melchers           | 41        |
| <b>5.</b>  | <b>Abschlussbetrachtung</b>                              | <b>42</b> |
| <b>5.1</b> | <b>Die Darstellung des Psychologen</b>                   | <b>42</b> |
| <b>5.2</b> | <b>Bedeutung der Visualisierungen</b>                    | <b>43</b> |
| <b>5.3</b> | <b>Die Rollen des psychisch Kranken</b>                  | <b>44</b> |
| <b>5.4</b> | <b>Fazit</b>   | <b>46</b> |
| <b>5.5</b> | <b>Ausblick</b>  | <b>46</b> |
|            | Anhang   | 47        |

## 1. Einleitung

### Das Schicksal der Spiegelplatte

#### Dramatis personæ

DER PSYCHOLOGE<sup>1</sup>, eine vielfältige Gestalt.

DER PSYCHISCH KRANKE, ein Nahestehender des Psychologen.

DIE MEDIEN, eine der generierenden Faktoren des Images.

EIN LAIE, potentieller Patient und eingebunden im gesamten Spannungsfeld.

Journalisten, drei Doktoren, Moderatoren von Radiosendungen und Talkshows, Internetberater, ein älterer, bärtiger Mann und "der Psychiater".

*Szene - Das seelische Gefüge; Nebenschauplätze sind Bewertungsmechanismen und Medienformate.*

Dieses Schriftstück führt in die Tragikomödie der Psychologie: angesehen und zugleich immer wieder geächtet; in aller Munde und doch oft unverstanden. In dieser ungewöhnlichen Geschichte steht der Psychologe als Protagonist scheinbar im Hintergrund, während allerdings alle anderen Akteure über ihn reden, gleich einem *Warten auf Godot*. Der Leser wird geführt in die Erzählungen über und in die Darstellungen vom Psychologen. Immer wieder kommen wilde Geschichten auf und die Realität eines jeden Anwesenden wird vorgetragen: ist der Psychologe der bloße Helfer, eine graue Eminenz oder gar nur der Bauer auf dem Spielbrett? Was ist mit seinem Sinnverwandtem, dem gefürchteten psychisch kranken Menschen?

Doch bleibt bis zuletzt offen, wer Opfer oder Täter ist.

In dieser Arbeit gilt es nicht nur, die oben aufgeworfenen Fragen nach den Darstellungen des Psychologen in den Medien zu prüfen, sondern auch noch, sich eingehend mit den wirkenden Faktoren auf dieses Image zu beschäftigen.

Der Fokus liegt hierbei klar auf der Frage nach dem Ursprung des Images und darauf, wie Visualisierungen und Rollen mit dieser Ursächlichkeit in Verbindung stehen. Es geht hier um keine reine Beschreibung, sondern darum, wissenschaftliche Theorien auf das vorliegende Image anzuwenden und anhand der erhaltenen Erkenntnisse einen Ausblick zu formulieren.

---

<sup>1</sup> Im Zuge dieser Arbeit wird für die generelle Lesbarkeit das generische Maskulin angewendet. Es sind grundsätzlich beide Geschlechter gemeint, sofern nicht explizit etwas anderes erwähnt wird.

In anderen Arbeiten über das Image der Psychologie standen bisher vorrangig Studien über die aktuelle Medienpräsenz im Vordergrund. Zwar ist dies ein wichtiger Aspekt, allerdings rückte die Verbindung zwischen dem Image und den dahinter liegenden Gründen vermehrt in den Hintergrund. Diese Arbeit soll sensibilisieren für vorhandene Rollen, Konzepte und Schubläden, welche an die Psychologie herangetragen, aber auch von ihr angewendet werden könnten.

## **2. Motiv für die Arbeit**

In der ursprünglichen Auseinandersetzung mit dem Thema lag mein Fokus auf dem Einfluss und zugleich der Menschlichkeit meines eigenen zukünftigen Berufsstandes, hier im Besonderen der klinisch-therapeutische Bereich. Der typische Psychotherapeut hat durch den Umgang mit seinen Patienten eine maßgebliche Einwirkung auf dessen Lebensgestaltung. In diesem Einflussfeld können sich verschiedenste Befürchtungen sammeln. Darunter beispielsweise die Vorstellung einer düster-bedrohlichen Macht, die der Psychologe innehat, welche für Angehörige, Patienten oder auch Kollegen ein Thema darstellen können.

Darin verborgen liegt die Ambivalenz der Vorstellung, dass ein Therapeut als Experte des Seelischen sowohl heilsam, als auch eigennützig und manipulativ handeln kann. Allein diese Vorstellung deutet auf (existenzielle) Ängste hin, die mit der Befürchtung eines "zerstörungsfähigen Durchbruchs" in einem intim-psychischen inneren Zusammenhalts einhergehen kann.

Initial beschäftigte mich dementsprechend eine Bewertung der Person des Therapeuten, mit besonderem Fokus auf dessen Werdegang. Eine mögliche Schlussfolgerung war dabei, dass bestimmte Tendenzen im gesamten Lebensverlauf existieren, welche den missbräuchlichen Umgang mit der therapeutischen Machtposition begünstigen oder verringern würden. Nicht nur, dass es den Rahmen einer derartigen Arbeit sprengen würde, es ist zugleich auch (im inneren logischen Aufbau) zu kurz gegriffen.

Die Gedankengänge die mich zu der Vorstellung der Bedrohlichkeit meines Berufsstandes führten hatten zwei Ursprünge: der Einfluss der öffentlichen Meinung über Psychologie und die fachliche Auseinandersetzung im Studienkontext, zu verstehen als Summe persönlicher Faktoren.

Die öffentliche Meinung ist für mich insoweit interessant, da die Gruppe der Psychologen nicht unabhängig von der Gesamtpopulation entsteht bzw. besteht. Dieses Image wirkt auf das Fach der Psychologie, auch schon bevor eine Person anfängt sich professionell mit den Inhalten auseinanderzusetzen. Es ist für mich von daher wiederum bedeutsam bewusst auf dieses Image einzugehen, um "Vorannahmen" des zerstörerisch-manipulativen Psychologen mit wissenschaftlichem Vorgehen zu ergründen und zu verstehen.

### **3. Psychologie in den Medien**

Die Psychologie wird mit ambivalentem Interesse von der Öffentlichkeit betrachtet. Zum Einen wird die Gefährlichkeit *der Psychologen* beschrieben und zum Anderen scheint es sich um ein Allgemeinut zu handeln. Es sind diese beiden Aspekte, die den Fokus dieses Kapitels bilden.

Das vermittelte Bild in den Medien unterliegt den Einschränkungen des jeweiligen Sendeformates, so dass selbst wenn man von subjektiven Verzerrungen durch Missverstehen der Materie absieht, eine Verkürzung und damit auch eventuelle Verfälschung geschieht. Nicht immer ist psychologisch, was in den Medien als solches benannt wird, woran bereits deutlich wird, dass sich Zuordnungen durch Laien schwierig gestalten (vgl. Trepte et.al. 2008, S.556ff)<sup>2</sup>.

So ist es nicht verwunderlich, wenn wissenschaftliche Erkenntnisse von den Darstellungen in den Populärmedien abweichen. Unter diesen Vorbetrachtungen wird auch deutlicher, weshalb die Psychologie dem Journalismus eher ambivalent und misstrauisch gegenüber steht. Trotz annähernd ähnlicher Grundprinzipien der Arbeit über Recherche unter dem Anspruch der Objektivität und Zuwendung an ein bestimmtes (Fach-)Publikum existiert ein trennender Faktor. Der Journalismus unterliegt der Notwendigkeit, die bereitgestellten Artikel allgemeinverständlich und dem Interesse des Publikums gerecht zu verkaufen. Nun könnte man argumentieren, dass die Forschung innerhalb der Psychologie ebenfalls ihrem Publikum (zumeist dem Auftraggeber) gerecht werden muss, doch greifen hier wieder Kriterien der Wissenschaftlichkeit und damit auch Einsatz von Fachtermini, die an einen entsprechenden Kreis gerichtet sind, während der Journalist besonderen Wert auf Klarheit und Verständlichkeit seiner Aussagen für die breite Masse legen muss (vgl. ebd.).

#### **3.1 Non-fiktionale Medien**

In den non-fiktionalen Medien lässt sich generell ein zunehmendes Interesse an der Psychologie schon seit dem Jahre 1988 feststellen (vgl. ebd.). Dieses Interesse schlägt sich auch nachweislich in Titelbildern und Leitartikeln von deutschen Zeitschriften nieder, wobei in den 1980er Jahren eine generelle Zunahme der Medienaufmerksamkeit beginnt, welche in der ersten Hälfte der 90er Jahre nochmals merklich ansteigt (vgl. Sydow et al. 1997, S.84ff).

Dies deckt sich mit weiteren Untersuchungen, die betonen, dass explizit Psychologie vergleichsweise häufig in den Medien erwähnt wird. Das Interesse gilt dabei allerdings weniger den Forschungsergebnissen als es beispielsweise bei Naturwissenschaften üblich ist. Es lässt sich erkennen, dass Psychologie im Vergleich zu anderen Sozialwissenschaften eine erhöhte, wenn nicht gar die größte Aufmerksamkeit genießt. Allerdings wird sie regelmäßig dazu genutzt, um die

---

<sup>2</sup> Ein Großteil des nachfolgenden Kapitels bezieht sich auf die Überblicksarbeit von Trepte, Reineke & Bruns, die sich besonders eignet, da hier fast alle wichtigen Informationen über die Medienpräsenz der Psychologie ausführlich zusammen getragen wurden. Es wurden, sofern möglich, die dort erwähnten Primärquellen aufgegriffen und separat betrachtet. Daher ist zu beachten, dass alle nur namentlich und mit Jahreszahl der Veröffentlichung erwähnten Autoren nach Trepte et.al. zitiert wurden.

Glaubwürdigkeit und damit den Nachrichtenwert von journalistischen Berichten aufzuwerten. Zugleich bedingt dieser Umstand auch, dass sie eher als Allgemeingut gebraucht wird, was sich in der häufigen Verwendung psychologischer Inhalte und *Schlagwörtern* zeigt. Die gesamte Aufmerksamkeit ist allerdings kontrovers zu betrachten, da das in den Medien gezeichnete Bild über Psychologie von der Vorstellung moderner, eher naturwissenschaftlich orientierter Psychologie abweicht (vgl. Trepte et.al. 2008, S.556ff).

In einer Studie über die Verbreitung von psychologischen Texten in Printmedien untersuchte Schorr im Jahre 1994 unterschiedliche deutsche Zeitschriften. Die Auswahlkriterien fielen hierbei relativ breitgefächert aus und beachteten sowohl psychologische Inhalte, Fachbegriffe, Zitation von Psychologen oder das Auftreten von Psychologen als Kommentator. Grundsätzlich lässt sich zwischen Tageszeitungen und Zeitschriften unterscheiden, da diese jeweils einen deutlichen eigenen Schwerpunkt aufweisen. Dies schlägt sich in Umfang und Häufigkeit der Artikel nieder, die den Auswahlkriterien entsprachen. So reicht bei Tageszeitungen die Häufigkeit von psychologischen Artikeln von 1,96 (Frankfurter Allgemeinen Zeitung) bis 3,19 (Münchner Merkur). In Zeitschriften hingegen finden sich deutlich häufiger Artikel. Das Spektrum reicht hierbei von 7,1 (Bild der Frau) bis 11,2 (Für Sie) Texten pro Ausgabe. Besonders vermerkt ist hierbei die durchschnittliche Länge der Texte, die sich mit psychologischen Interventionen beschäftigen. So beschreiben Zeitungen rund 0,2 Seiten hierzu, während in Zeitschriften der Umfang mit 1,7 Seiten wesentlich höher ausfällt (vgl. Trepte et.al. 2008, S.557f).

Im europäischen Vergleich stellen Fenton et al. fest, dass in Großbritannien sozialwissenschaftliche Themen tendenziell eher schwach vertreten sind. Eine Untersuchung von Albaek, Christiansen und Togeby aus dem Jahre 2003 betrachtet die Printmedien in Dänemark und findet dabei einen Anstieg von den 1980ern zu 1990ern bei der Berichterstattung über psychologische Themen. Dabei sollen die 1990ern die Gruppe der größten Medienpräsenz von Psychologie bilden. Hierbei ist natürlich hervorzuheben, dass Einordnung, Vergleich und Metaanalysen schwierig bis unmöglich ausfallen, da die Relation von geringerer oder größerer Medienpräsenz vom Kontext und Erhebungsland stark abhängig sind (vgl. ebd.).

### 3.1.1 Themenschwerpunkte in Printmedien

In weiterer Betrachtung der Untersuchung von Schorr werden die Häufigkeiten aufgegriffen, mit der in Tageszeitungen und Zeitschriften über bestimmte psychologische Themen berichtet wird. Für Zeitungen stellen Berichte über Lebensgeschichten mit einer dazugehörigen psychologischen Begutachtung und Bewertung von Personen das am häufigsten auftretende psychologische Thema dar. Diese Berichte besitzen einen starken Fokus auf die Biographie von Straftätern und werden dementsprechend mit verübten Straftaten assoziiert, dabei ist allerdings die wissenschaftliche Qualität, mit der Psychologie hier angewendet wird, bestenfalls zwischen laienhaftem "Guesswork" und dem Verwenden von Populärtheorien angesiedelt. Am

zweithäufigsten (30,1%) werden Informationen über das Berufsfeld des Psychologen abgedruckt. Als dritter Schwerpunkt (mit 21,2%) finden sich in psychologiehaltigen Texten Verweise auf die Psychiatrie, wobei hier wieder der selbe Qualitätsstand wie für Berichte über Biographien zutrifft. Nur mit geringem Anteil (3,8%) wird über Fachtagungen und konkrete Forschungsergebnisse berichtet (vgl. Trepte et.al. 2008, S.558).

Auf der Seite der Zeitschriften übernehmen Ratgeber zu Ehe, Partnerschaft, Erziehung, Sexualität oder allgemeine Lebenshilfe die führende Rolle, wobei der Fokus hier stark in Richtung einer Serviceleistung geht und die Wissenschaftlichkeit ebenfalls im Bereich der Laientheorien anzusiedeln ist. Dabei ist besonders erstaunlich, dass viele dieser Ratgeber auch durchaus von Psychologen verfasst werden. An zweiter Stelle (41,6%) sind abermals Informationen über das Berufsfeld des Psychologen vorzufinden und nur selten fanden sich Berichte über Fachtagungen und Forschung wieder (0,1%). In Bezug auf die Qualität bildet die Berichterstattung über sozialpolitische Themen mit Bezug zur Psychologie den höchsten wissenschaftlichen Standard durch die Verwendung von anerkannten gestützten Theorien bzw. Forschungsergebnissen (vgl. Trepte et.al. 2008, S.558f).

### 3.1.2 Fernsehsendungen

Im Bereich von Fernsehsendungen finden sich keine Inhaltsanalysen, die sich explizit mit der Häufigkeit, Qualität und den Themenschwerpunkten von Berichterstattung über psychologische Themen (in Deutschland) befassen. Eine Inhaltsanalyse von Hömberg und Yankers aus dem Jahre 1998 betrachtet ausgewählte Wissenschaftsmagazine im deutschen Fernsehen. Die Untersuchung kommt zu dem Schluss, dass nur etwa 3,8% der Sendezeit über sozialwissenschaftliche Themen berichtet wird. Dennoch lässt sich anhand von Beispielen durchaus eine gewisse Medienpräsenz von Psychologen vermuten, so wird die PISA-Studie und Diskussion um methodische Aspekte der Erhebung aufgeführt. Dabei fanden Psychologen durchaus ihren Anteil an Fernsehauftritten, wie z.B. Prof. Dr. Manfred Prenzel als Experte und Gesamtverantwortlichen für die Studie in Deutschland (vgl. Trepte et.al. 2008, S.558). Allerdings sollte dies nur in den Bereich eines subjektiven Empfindens von Medienpräsenz eingeordnet werden und ist nicht ausreichend belegt.

### 3.1.3 Die Darstellung psychischer Erkrankungen

Massenmedien stellen die erste und verhältnismäßig einfach zugängliche Hauptinformationsquelle für die breite Öffentlichkeit über klinische Psychologie und im speziellen die Thematik der psychischen Erkrankungen dar. Die Häufigkeit der Berichterstattung über psychisch Kranke in diesen Medien nimmt zu. Allerdings wird hierbei immer noch recht häufig negativ konnotiert berichtet, auch wenn ein Wandel zur weniger stigmatisierenden Berichterstattung existiert (vgl. Trepte et.al. 2008, S.559).

Der vermittelte Eindruck entspricht jedoch häufig nicht der realen Situation von psychisch Kranken.

Es wird ein großer Anteil krimineller Gewalttäter in den Vordergrund gerückt, was 55%-65% der Berichterstattung über psychische Themen in den 1990ern einnahm. In Fernsehnachrichten findet eine signifikant häufigere Zuordnung von psychischer Erkrankung mit Gewalttätigkeit bzw. Kriminalität statt, als es der tatsächlichen Verteilung in der Grundpopulation psychisch Kranker entspräche. Das wird vor allem deutlich, wenn man beachtet, dass es im Verlauf der letzten 40 Jahre einen Rückgang der von psychisch Kranken verübten Morde gibt (vgl. ebd.).

Speziell in den deutschen Medien berichten hierbei Tageszeitungen über die Täter, deren Tatmotive unabänderliche und therapieresistente Triebe seien sollen. Im selben Zug existiert auch eine deutlich negative Tendenz bzgl. der Behandlung und Begutachtung von psychisch kranken Straftätern; hier entwickelt sich ein Image, welches auch auf psychologische Gutachter und Psychotherapeuten rückwirkt. Es wird hierbei der Eindruck vermittelt, Diagnosen seien ungenau, die Behandlung ineffizient und verfehlt, da ein hohes Rückfallrisiko bestünde. Wird hingegen, versucht die Tat im Kontext der Biographie des Täters genauer zu untersuchen, so wird dieser Versuch von den Medien zumeist ins Lächerliche gezogen, wobei dann unterstellt wird, Psychologen seien lebensfremd und verweichlicht (vgl. Trepte et.al. 2008, S.559f).

Hier wird deutlich, dass nur eine selektive Form von Berichterstattung über psychische Kranke bzw. Krankheiten, sowie der Wirksamkeit von Psychotherapie möglich zu sein scheint. Die höhere Medienpräsenz hat allerdings zugleich das Potential, innerhalb dieser Bereiche Aufklärungsarbeit und damit eine Minderung von Vorurteilen zu bewirken. Dabei ist anzunehmen, dass die erwähnten Widerstände zuvor mit gewissem Aufwand überwunden werden müssen. Als Positivbeispiel lässt sich hier die angemessene Darstellung von Zwangserkrankungen nennen, welche im Bereich der Beschreibung von zugehörigen Symptomen durchaus regelmäßig diagnostischen Manualen entspricht (vgl. ebd.).

### **3.2. Fiktionale Medien**

Die erfundene Geschichte erhebt keinen Anspruch auf wahrheitsgetreue Darstellung, allerdings besteht eine Beeinflussung der öffentlichen Meinung in der als mögliche Realität angenommenen Geschichtenerzählung. Die meisten Autoren sind selbst keine Experten im Bereich der Psychologie und entsprechend frei bzw. ungenau gestaltet sich die Darstellung der Profession, des Settings und die Ausformungen psychischer Krankheiten. Psychologie und psychologische Themen werden auch in fiktionalen Medien häufig dargestellt und stellen einen Faktor für die Kenntnisse der Öffentlichkeit über Psychologie dar (vgl. Trepte et.al. 2008, S.560f).

#### **3.2.1 Die Rolle der Psychologie im Spielfilm**

Es existiert kein konkretes Psychologie-Genre im fiktionalen Film, stattdessen handelt es sich eher um ein *eingearbeitetes* Thema in verschiedenen Genres. Dazu zu nennen wäre Autorenfilme, Komödien, Gangster- und Horrorfilme bis zu Melodramen. Die Psychologie wird hierbei also eher

untergeordnet genutzt um den Handlungsvorgängen dienlich zu sein. Somit ergibt sich, dass versucht wird, die Psychologie im Film an die reelle anzulehnen, allerdings ist sie fast immer dem instrumentellen Nutzen des Narrativs untergeordnet. Daher bedingt sich auch, dass für die jeweilige Geschichte häufig eigene Behandlungsmethoden, Theorien, Fachleute oder Krankheitslehren erfunden werden. Dabei ist die Psychologie keinesfalls eine Ausnahme, auch andere medienpräsente Berufe wie bspw. Anwalt und Arzt werden häufig "neu erfunden" (vgl. Trepte et.al. 2008, S.561).

Der Psychologe als konkrete Figur tritt entsprechend in verschiedenen Rollen auf. Generell besteht die Tendenz zu einer eher negativen Darstellung der Psychologie bzw. des Psychologen, wobei drei typische Kategorien existieren: Verrückt, idealisiert und monströs. Schneider beschrieb bereits 1987 dabei passende Bezeichnungen und wiederkehrende Muster innerhalb der zugeschriebenen Charakterzüge dieser Psychologen (vgl. ebd.). Diese stellen sich wie folgt dar:

1. Der verrückte "Dr. Dippy":  
Hier gestaltet sich eine überwiegend komödiantische Vorstellung. Die Patienten sind eher komisch als "verrückt" in ihren Verhaltensweisen. Im Kontrast sind sie sogar zumeist klüger oder weniger verwirrt als der zerstreute Therapeut. Dr. Dippy wird charakterisiert durch einen mangelnden Menschenverstand, sowie seine bizarren, unpraktischen und besonders ungewöhnliche Behandlungsmethoden.
2. Der idealisierte "Dr. Wonderful":  
Dieser Therapeut besticht durch seine aufopfernde, warmherzige Art. Er ist anspruchslos, empathisch und erweckt das Vertrauen seiner Klienten durch seine fachliche Kompetenz und die Ablehnung von Zwangsbehandlungen. Er hat keine strikte Festlegung seiner Gesprächszeiten, so dass die Patienten gewissermaßen immer zu ihm kommen können. Zudem wird häufig das Gespräch als Methode hervorgehoben, feste Theorien hingegen vernachlässigt.
3. Der monströse "Dr.Evil":  
In diesem Stereotyp sammeln sich allerlei Darstellungen eines bösen Manipulators. Dieser Therapeut ist selbst wahnsinnig, egoistisch, rücksichtslos und verschlagen. Er verwendet üblicherweise Zwangsbehandlungen, missbraucht seine Patienten und setzt sie unter starke Medikamente. Diese Vorstellung vom 'Irrenarzt' kann als etablierter Bösewicht angesehen werden. Es finden sich hier Parallelen zum Image des 'Seelenklempners', welcher manipulieren und im Geist der sich ihm Anvertrauenden (seine Opfer) herumpfuschen kann. Diese schon alten Vorstellungen sind eventuell durch Unwissen über den Berufsstand erklärbar (vgl. Trepte et.al. 2008, S.562).

Ebenso bemerkbar wird die Bedeutung des Narrativs bei der Anwendung der erwähnten Stereotypen. Die Idealisierten finden sich bspw. vor allem, wenn sie auf der Seite der Guten stehen. Besonders hervorzuheben ist hierbei das Bild des ermittelnden Polizeipsychologen, welcher allerdings zumeist einem sehr negativ dargestellten psychisch-kranken 'Killer' gegenübergestellt wird (vgl. Trepte et.al. 2008, S.561ff).

Im Hinblick auf geschichtlichen Wandel ist festzuhalten, dass bereits in der frühen Filmgeschichte an Psychologie angelehnte bzw. psychologische Themen aufgreifende Filme gedreht wurden. Dabei herrschte lange Zeit eine tendenziell negative Darstellung vor, welche Psychologen eher in die Kategorie des Verrückten und Monströsen steckte. Mit den den 1960ern entstanden neue thematische Zuwendungen zur Psychologie, so dass hier wieder vermehrt ernsthafte Darstellungen produziert wurden. Es finden sich hier auch tendenziell eher "Dr. Wonderfals" und zudem eine Zuwendungen zu realistischen Darstellungen psychoanalytischer Settings und außerdem ein Trend zur 'psychologisierenden' Darstellung von Sexualität. Nach den 1960ern allerdings verändert sich die Tendenz wieder in eine eher negative Darstellung (vgl. ebd.).

Weibliche Psychologen werden primär über ihre Weiblichkeit und folglich mit einer starken Emotionalität dargestellt. Die Folge ist, dass sie zumeist unprofessionell wirken, besonders weil sie in der Darstellung oft auf eine Beziehung mit einem Patienten aus sind. Der Eindruck entsteht, dass sich weibliche 'Dr.Wonderful' für ihren Patienten in Lebensgefahr begeben und relativ schnell ihre Professionalität vergessen. Dieser geschlechterspezifische Stereotyp ist stark etabliert und wird nur durch wenige positive, aber nicht zwangsweise realistischere Darstellungen durchbrochen (vgl. Trepte et.al. 2008, S.563f).

### 3.2.2 Psychisch Kranke im Film

Der psychisch kranke Gewalttäter und Mörder tritt wesentlich häufiger auf als psychisch kranke Helden. In dieser Darstellung kann eine Korrelation zwischen psychischer Krankheit und Gewalt als charakteristisch bezeichnet werden. Als besonderes Subgenre des Horrorfilms sind hier die 'Slasher-Filme'<sup>3</sup> hervorzuheben, da hier der Antagonist als unheilbar verrückter Mörder Unschuldige in variierend graphischen Gewaltdarstellungen 'jagt'. Dabei wird deutlich darauf hingewiesen, dass eine Therapie wirkungslos wäre. Die Grundintention dieses Genres konzentriert sich hierbei auf den Schrecken, den der Täter verursacht, seine Morde erscheinen zufällig und es existiert häufig kein Bezug zu den (zumeist weiblichen) Opfern. Die suggerierte Unwägbarkeit ist ein bewusst eingesetztes Element des Narrativs, allerdings mit der Folge, dass die Assoziationen der Slasher- Filme das Image psychisch Kranker beeinflussen (vgl. Trepte et.al. 2008, S.564).

---

3 Ein prominentes Beispiel ist hier Hitchcocks Psycho, oder aber auch die inzwischen fast unzähligen Filme der Reihen wie bspw. *Freitag der 13te*, *Nightmare on Elm Street* oder *Halloween*, usw.

### 3.2.3 Behandlungsmaßnahmen im Film

Es wird eine erhöhte Bedeutsamkeit auf die Beziehung zwischen Therapeut und Patient gelegt, wobei sie sich zumeist als konflikthaft und mit Verlust verbunden darstellt. Der Psychologe tritt gegenüber seinem Klienten zumeist unempathisch und verständnislos auf. Angesichts dieser Umstände verwundert es wenig, dass auch die Mehrheit der Therapie im Film erfolglos zu sein scheinen. Darunter fällt auch eine eventuelle medikamentöse Therapie, welche fast ausnahmslos als wirkungslos dargestellt wird. Bei Behandlung im Film finden sich zwei wiederkehrende Muster, einerseits unnötige und wirkungslose Zwangsbehandlungen mit Medikamenten durch Psychiater und andererseits Psychologen, die verkennen, dass ihr Patient eigentlich nicht behandelt werden muss, weil er psychisch gesund ist (vgl. Trepte et.al. 2008, S.564f).

Im Bezug auf wiederkehrende Aspekte ist hierbei auch das filmische Interesse an den Theorie Freuds zu erwähnen, wobei es sich zumeist beschränkt auf die Annahme des Vorhandenseins bewusster und unbewusster Inhalte, Traumdeutung und Liebe als ein wichtigstes menschliches Gefühl (vgl. ebd.).

### 3.2.4 Darstellung im Fernsehen

Das ausgestrahlte Programm des öffentlich-rechtlichen und Privatfernsehens zählt zu den zugänglichsten Medien des Informationszeitalters. Ähnlich wie im Film, finden sich psychologische Inhalte nicht in einem eigenen Genre, sondern als Thema in verschiedensten Sendungen, dabei besonders in den sog. Daily Soaps. Im US-Amerikanischen Fernsehen ist bereits in Zuschauerumfragen aus dem Jahre 1982 erkenntlich, dass in diesen fiktionalen Formaten täglich mindestens eine psychisch erkrankte Person dargestellt wird, wobei psychische Störungen innerhalb von US-Soaps zu den wichtigsten Gesundheitsproblemen zählen (vgl. Trepte et.al. 2008, S.565f).

Im Bezug auf ausgewählte Daily Soaps<sup>4</sup> ist das Aufsuchen einer therapeutischen Sprechstunde als normale Methode einer Problemlösung ohne negative Konnotation präsentiert. Die Therapeuten werden tendenziell realistischer dargestellt, allerdings nicht unbedingt sympathisch. Dies könnte mit dem langwierigen und aufwändigen Prozess der Entwicklung der Charaktere zusammenhängen und damit dass die Autoren in der Regel ihren Fokus verstärkt auf die Hauptakteure legen. Im Weiteren findet sich im Krimi-Genre die häufigste positive Darstellung von Psychologen, vor allem als Ermittler<sup>5</sup> (vgl. ebd.).

### 3.2.5 Psychische Krankheit im Fernsehen

In Fernsehsendungen wird ebenfalls wie in Filmen psychische Krankheit und Kriminalität zueinander in Bezug gesetzt. Es wird den Tätern eine Neigung zu innerer oder äußerer

<sup>4</sup> Hier zu nennen wären *Ally McBeal*, *Desperate Housewives*, *Sex and the City* usw.

<sup>5</sup> Für eine Auseinandersetzung mit dem Image von Polizeipsychologen hat Herndon eine Untersuchung von Filmen durchgeführt (vgl. Herndon 2000, s. 35ff).

Gewalttätigkeit zugeschrieben und diese Darstellung geht einher mit weiteren Eigenschaften wie Unproduktivität, Unvorhersehbarkeit von Handlungen, erhöhte Sensibilität bzw. Verletzlichkeit, Vertrauensunwürdigkeit, unsoziales Verhalten, sowie auf der positiven Seite Empathie und Hilfsbereitschaft (vgl. Trepte et.al. 2008, S.566).

Es wird hieraus abgeleitet, dass die unverhältnismäßig häufige negative Darstellung den Status etablieren könnte, dass psychisch Kranke eine Gefahr für die Gesellschaft und ihre Normvorstellungen sind. Der Übergang einer psychischen Erkrankung in das Milieu des kriminellen Handelns ist damit angedeutet und bietet einen Erklärungsansatz, weshalb auf diese Bedrohung auch durchaus mit Hilfe der Polizei reagiert werden muss (vgl. ebd.).

Alternativ wird im Comedy-Genre gerne die Unterhaltsamkeit von absurdem Verhalten genutzt: in derartigen Serien ist psychische Krankheit eindimensional und stellt sich in wiederkehrenden "Ticks" dar. Dabei werden diese Verhaltensweisen von psychisch kranken Menschen als witzig geschildert und lassen wenig Raum für die Darstellung von Leidensdruck oder eine dahinter liegende Ernsthaftigkeit. Im Vergleich wird deutlich, dass Frauen drei mal häufiger als psychisch krank dargestellt werden als Männer. Im Zuge der zugeordneten Krankheiten findet sich für Frauen eher eine Neigung zur Hysterie, während Männer tendenziell *einfach* gewalttätig werden (vgl. ebd.).

### 3.2.6 Literatur

Die Belletristik weist durchaus Parallelen zur Filmdarstellung auf. Das Image von Psychologie, Psychologen und Psychiater wird ebenfalls tendenziell negativ oder bestenfalls ambivalent präsentiert. Die häufigere Einbindung von Psychologie in Romane erfolgt als Mittel um in Krimis, Thrillern und Dramen Spannung zu erzeugen (vgl. Trepte et.al. 2008, S.566f).

Dudley untersuchte 1994 die neuseeländische und australische Literatur und stellte fest, dass Geschichten über Psychiatrie im Setting der Psychiatrien als Institution aufgebaut sind. Hier herrscht die Vorstellung eines männlichen, schlecht ausgebildeten Psychiaters vor, welcher erhebliche Charakterschwächen und eine Tendenz zum Sadismus besitzt.

Man könnte hier also von einer Form des Dr.Evil sprechen, was sich insoweit auch mit dem Hang zu zwangsverordneter Therapie deckt. Erstaunlich ist hierbei auch, dass sich Therapieformen finden, die innerhalb der psychiatrischen Praxis nicht mehr als gängig betrachtet werden können. Im Hinblick auf die auftretenden Krankheiten innerhalb der Geschichten stehen Selbstmord (versuche), Nervenzusammenbrüche und Depression im Mittelpunkt (vgl. ebd.).

### 3.2.7 Comic und Cartoon

Für die Visualisierung von Psychologen in Comics bzw. Cartoons gilt vor allem eine stark stereotypisierte Form des Freud-Typus (s.u.), wobei hier zumeist ein exzentrisches Modeaccessoire wie bspw. eine gepunktete, rote Fliege hinzukommt. Diese Gestalt ist bereits seit

1920 beobachtbar, wobei die Psychologen seltener dargestellt werden als ihre vermeintlichen Patienten. Besonders hervorzuheben ist, dass sich dieses Bild über einen Zeitraum von 50 Jahren kaum geändert hat. Die Patienten hingegen werden tendenziell schielend oder mit heraushängender Zunge dargestellt, vermutlich um ihren desolaten Zustand zu betonen. Die Couch ist ein wiederkehrendes Motiv für die Darstellung von Therapie über visuelle Mittel, wozu auch *Arbeitsmaterialien* wie Stift und Notizblock hinzukommen. Die Therapie gestaltet sich hierbei als eine Einzeltherapie in einem an die Psychoanalyse angelehnten Setting (vgl. Trepte et.al. 2008, S.567).

Comics bzw. Cartoons sind interessant für die Betrachtung von rein visuellen Stereotypen über Psychologen, da sie sich in ihrer bildlichen Darstellung auf etablierte Stereotypen konzentrieren. Einen allzu elaborierten Aufbau würde sich für dieses Medium nur schwierig gestalten, weshalb der Erkennungswert der Darstellung möglichst hoch ausfallen muss. Die Darstellung ist verkürzt und zumeist auf eine humoristische Richtung ausgelegt, würde aber auch erlauben, Schlussfolgerungen über die typische, erste Assoziation von Psychotherapie und psychisch Kranken zu ziehen (vgl. ebd.).

### **3.3 Vergleich zwischen Mediendarstellung und Realität**

Betrachtet man die Visualisierung in allen Medien, lassen sich vier wiederkehrende Motive feststellen:

Die klassische Darstellung des Therapeuten in Form eines Mannes im mittleren Alter, mit weißem oder ergrauendem Haar, Bart und Brille, sowie seriöser Kleidung (vgl. Sydow 2007, S.325). Der Gesichtsausdruck lässt sich anhand von Inhaltsanalysen als zumeist ernst beschreiben (vgl. Sydow et al. 1997, S.86). Der *Freud-Typ* ist der durchweg bekannteste und dominanteste in der Mediendarstellung, so weit, als dass sowohl Laien als auch Studenten der Medizin und Psychologie häufig dieses Aussehen mit dem Begriff Psychotherapeut assoziieren (vgl. Sydow, 2007, S.325). Der Bekanntheitsgrad reicht sogar insoweit, als das eine konkrete namentliche Erwähnung zusätzlich zur Darstellung nur selten nötig ist (vgl. Sydow et al. 1997, S.84ff).

Als mutmaßlich überwiegend deutsches Phänomen ist an zweiter Stelle der *Öko-Typus* zu nennen. Diese Person wird zumeist als langhaarig und bei Männern mit Vollbart dargestellt. Die Kleidung wird als alternativ beschrieben und besticht durch das Accessoire der Birkenstock-Sandalen, wobei Frauen häufig zusätzlich Symbole der Frauenrechtsbewegung tragen (vgl. Sydow 2007, S.325). Es ist möglich, diesen Typ als Gegenthese zum 'Gott in Weiß' zu verstehen, womit er eine Repräsentation der Antipsychiatriebewegung sein könnte, die ihren Weg in die Vorstellung über Psychotherapeuten gefunden hat (vgl. Trepte et.al. 2008, S.567).

Als dritte Form findet sich der so genannte *Intellektuellen-Typus*. Dieser Typ wird als zumeist im jungen oder mittleren Erwachsenenalter dargestellt, ist zumeist Brillenträger (vornehmlich mit

Goldrand), legt verstärkten Wert auf modischen Stil und wird teils mit Narzissmus in Verbindung gebracht. Die Kleidung wird hierbei als seriös beschrieben, womit gemeint ist, dass eine Präferenz existiert zum formellen Anzug oder für das weibliche Geschlecht zum Kostüm (vgl. Sydow 2007, S.325).

Die vierte und letzte Form wird als *Neurotiker* beschrieben, welcher durch zerzauste Haare, Anzeichen von Verwahrlosung und unpraktische Kleidungswahl gekennzeichnet ist (vgl. Sydow 2007, S.325). Dieser Typus weist eine gewisse Parallele zu den Charaktereigenschaften des "Dr. Dippy" aus der Filmdarstellung auf. Die Wahl des Titels selbst lässt schon die Vermutung aufkommen, dass es sich hierbei um einen desorganisierten und durch ein Krankheitsbild geprägten Menschen handeln könnte.

Im Blick auf die Geschlechterverteilung sind Frauen unterrepräsentiert, wobei je nach Medium die Verteilung reicht von 2% Frauenanteil in Comics, über 15% in Belletristik, bis hin zu 25-29% Anteil in Filmen. Die Behandlungsformen in fiktionalen Medien sind zumeist gekennzeichnet von ihrem Zwangscharakter, in denen Methoden zur Anwendung kommen wie Lobotomie, EKT, Medikamentenverabreichung gegen das Einverständnis des Patienten und zudem die Fixierung (vgl. Trepte et.al. 2008, S.567f).

Im Blick auf Wirksamkeit von Therapie existieren eine Vielzahl an Untersuchungen über die Wirksamkeit von Psychotherapie. Wenngleich auch die Erhebungsmethodik mancher Metaanalyse in Frage gestellt wird, findet sich ein genereller Befund der Wirksamkeit von Psychotherapieverfahren, was sich auch mit Patientenbefragungen zu decken scheint. Demnach sind durchschnittlich 80% der Behandlungen insoweit wirksam, als dass eine Form von Besserung des psychischen Zustandes eintritt (vgl. ebd.).

Da die vorgestellten Medien für die Bevölkerung häufig der erste Zugang zu psychologischen Themen ist, existieren entsprechend viele Fehlannahmen über den Fachbereich. Gerade für die Teile der Bevölkerung, die bisher keinen Zugang zu Fachliteratur oder einer Weiterbildung hatten, ist die Gefahr einer Voreingenommenheit und Ablehnung gegeben. Diese Gruppe erfährt, dass Psychiatrien grausam und Behandlung in ihnen gegen den eigenen Willen erfolgt, das psychisch Kranke rigide kontrolliert, entmündigt oder gar kulturgefährdend sind und dass Psychotherapie obligatorisch auf einer Couch stattfindet (vgl. Trepte et.al. 2008, S.568).

Die Folge der präsentierten Stereotypen über Psychologie und vor allem psychisch Kranke ist eine Stigmatisierung. Psychologie wird über die Medienpräsenz in eingeschränkter Weise zugänglich und läuft dementsprechend auch Gefahr falsch verstanden zu werden. Als prominentes Beispiel ist hier die Schizophrenie zu nennen die einerseits als entgegen der realen Verhältnisse häufig

dargestellt wird und andererseits mit multipler Persönlichkeitsstörung regelmäßig verwechselt wird. Ebenfalls findet sich eine Verwendung psychologischer Fachtermini, welche unter falscher Bedeutung Eingang in die Alltagssprache gefunden haben. Beispielsweise wäre hier die Verwechslung psychotisch und psychopathisch (vgl. ebd.). Es finden sich auch Wortwendungen wie 'das habe ich verdrängt', welche auf eine ähnliche Abwandlung in den Alltagsgebrauch zurück gehen.

### **3.4 Therapeutische Intervention in Funk und Fernsehen**

Als Besonderheit existieren in Radio und Fernsehen noch ein weitere Formen, die Psychologie und psychologische Inhalte behandeln, namentlich die sogenannten Talk-Shows bzw. Call-in Radiosendungen.

Die Call-In Radiosendungen sind eher US-Amerikanisch geprägt, aber die Auseinandersetzung mit psychologischen Themen hat dieses Format weithin bekannt werden lassen. Die Anrufer dieser Sendungen werden vorselektiert anhand ihrer Sprachkenntnisse, dem Anliegen und ob sie ein anscheinend angemessenes Verhalten im Vorgespräch zeigen. Im Rahmen der Sendungen werden Kontroversen generiert und die Gespräche der Anrufer emotionalisiert. Die Anrufer gehören dabei eher zu einer sozial benachteiligten Population, sind teils älter oder gar arbeitslos. Sie sind tendenziell weniger mobil und eingeschränkt in ihren Möglichkeiten zu sozialer Kommunikation, Kontaktpflege oder Kontaktaufbau und hören häufiger Radio (vgl. Trepte et.al., 2008, S.569f).

Sie entwickeln entsprechend eine Nähe zum Moderator bzw. den Moderatoren und versuchen über den Anruf während der Sendung ihre persönlichen Probleme zu lösen. Das hauptsächliche Motiv, welches diese Zuwendung bedingt, ist die Suche nach Kontakt, wobei den Moderatoren viel Vertrauen entgegengebracht wird. Die 'Beratung' innerhalb der Radiosendungen ist dabei deutlich eingeschränkt und es werden eher Anweisungen und Ratschläge gegeben und kein Raum für den Klienten gelassen, in dem er über seine Probleme reflektieren könnte (vgl. ebd.).

Nichtsdestotrotz wird die erhaltene Beratung als Hilfreich bewertet und das Gespräch generell als zufriedenstellend empfunden, wobei hier bereits auf eine eventuelle Reduktion kognitiver Dissonanz verwiesen wird, da die hohe Erwartungshaltung einen derartigen Widerspruch nur schwer zulassen kann. Im Vergleich mit klinischer Intervention wird allerdings die erhaltene Hilfe aus der Radioberatung als verhältnismäßig schlechter bewertet, gerade auch weil die professionelle Intervention bei der Ausprägung eines Problembewusstseins zu helfen vermag. Die Sendungen erfüllen dennoch über ihre Eigenschaft als Massenmedium noch die Funktion des social sharing, womit sogar innerhalb der Radiohörerschaft für gewisse Problematiken sensibilisiert werden kann (vgl. ebd.).

Im Falle der Talk-Shows werden innerhalb der Sendungen häufig psychologische Themen behandelt. Diese kann man in vier Kategorien einordnen:

1. Beziehungen und Partnerschaft (~25%),
2. Charakterzüge von Personen (gruppen) (~13%),
3. Auseinandersetzungen mit Körper, Schönheit und Mode (~10-12%), sowie
4. Familie (~8-18%).

Anzumerken ist hierbei vor allem, dass obwohl mit intimen Themen innerhalb der Sendungen recht selbstverständlich umgegangen wird, dennoch Bereiche wie 'Sexualität' größtenteils nur implizit thematisiert werden (vgl. Trepte et.al. 2008, S.570f).

Die Moderatoren porträtieren zumeist die Rolle eines all-verstehenden Mediators, welcher die Zuschauerschaft einlädt ihre Probleme besprechen zu lassen. Allerdings hat sich in Talk-Shows ein Wandel vollzogen, sodass seit den 1990er Jahren nur noch selten echte Gäste auftreten. Der Umgang bei der Behandlung der Themen erinnert stark an Alltagshandeln, bei dem allerdings intime Inhalte offensiv verhandelt und enttabuisiert werden. Während für die Gäste der Auftritt ein Therapieäquivalent darstellt, ist es für die Zuschauer primär Unterhaltung. Sekundär bietet sich ein Zugang, sich über die Probleme Anderer zu informieren (vgl. Trepte et.al. 2008, S.570f).

Beide Formate bilden eine indirekte Form das Image von Psychologie zu prägen, wobei direkter Stil vorherrscht. Das deckt sich eingeschränkt mit der Vorstellung der Wirkung von Psychologie in Film und Fernsehen, bei denen einzelne kathartische Ereignisse die Lösung für langfristige Probleme herbeiführen können (vgl. Trepte et.al. 2008, S.561ff).

### **3.5 Psychologie im Internet**

Das Internet stellt mit seiner Bandbreite an Inhalten in vielfacher Hinsicht einen Zugang zu therapeutischen und quasi-therapeutischen Angeboten dar. Im Sinne der "E-Mental-Health" werden viele Prozesse der psychosozialen Versorgung im neuen Medienformat ausgeführt, darunter Informationssammlung über spezifische Krankheiten, Plattform zur Organisation von Selbsthilfegruppen, Onlinetherapie sowie störungsspezifische Interventionen (vgl. Eichenberg&Ott, 2011, S.1f).

Gerade für die Nutzer ist der Aspekt wichtig, das Internet als Informationsquelle zu nutzen. Studien ergeben eine hohe Nachfrage nach Webseiten, welche über spezifische Störungen informieren und darüber hinaus wird direkte professionelle Hilfe gesucht (vgl. Eichenberg&Ott, 2011, S.1f).

Die selbsttätige Informationssuche ist hierbei zweischneidig, ist es doch möglich dass Fehlbildung durch fälschlich dargestellte oder falsch verstandene Fakten stattfindet, wodurch der Klient verunsichert oder abgeschreckt werden kann. Andererseits ist es positiv zu bemerken, dass bei gleicher Wissensbasis eine leichtere Verhandlung bei Entscheidungsfindungen in der Therapie und Beratung ermöglicht wird. Es könnte somit unter Umständen eine verstärkt mechanistisch bzw.

symptomorientierte Haltung des Klienten entstehen (vgl. Eichenberg&Kienzle, 2011, S.1ff).

Die Nutzer legen bei ihren Recherchen Wert auf einen Authentizitäts- und Qualitätsnachweis der Berater und auch des bereit gestellten Informations- oder Beratungsangebots. Auf den anbietenden Webseiten wird hingegen eben jener Gütenachweis nur selten ersichtlich erbracht, selbst wenn er grundsätzlich vorhanden ist.

Es lässt sich eine positive Wirksamkeit von internetgestützter Therapie feststellen, bei den Verfahren liegt eine deutliche Dominanz der kognitiv-behavioristischen Verfahren vor. Psychotherapie und auch psychiatrische Maßnahmen werden hierbei dementsprechend auf sehr strukturierten bzw. manualisierten Vorgehensweisen angeboten, weshalb die therapeutische Beziehung in den Hintergrund zu rücken droht (vgl. Eichenberg&Ott, 2011, S.1ff).

In Therapeutenumfragen wird belegt, dass Professionelle den Zugriff auf das Medium Internet oder des Short-Message-Service eher nur als ergänzende Funktion für die tatsächliche Einzeltherapie betrachten (vgl. Eichenberg&Kienzle, 2011, S.1ff).

Therapie im Internet wird in Deutschland nicht von der Krankenkasse getragen und befindet sich generell noch in einem Zustand der Entwicklung, besitzt allerdings das Potential professionelle Standards zu etablieren. Sie wird vor allem als sinnvolle Erweiterung im Therapieangebot für Personen gesehen, die Allzeit einen Ansprechpartner benötigen, wie beispielsweise Selbstmordgefährdete oder Suchtkranke (vgl. Trepte et al., 2008, S.571f).

Momentan liegt keine Studie vor die konkret das Image der Psychologie bzw. psychotherapeutisch-tätigen Professionelle innerhalb des Internets untersuchte. Es ist von daher nur abzuleiten, dass aufgrund des eher psychoedukativ ausgerichteten Behandlungsfokus sich teilweise eine Deckung mit der Mediendarstellung in Funk und Fernsehen ergibt, worin ebenfalls die eher direktive Vorgehensweise überwiegt. Auf der positiven Seite hingegen ist festzuhalten, dass die Recherchemöglichkeiten im Sinne einer Verringerung von Vorurteilen über psychische Krankheiten dienlich sein können.

### **3.6 Interaktionelle Medien**

Im Zuge der Recherchen über die Medienpräsenz von Psychologen und deren Image ist auffällig, dass dem Bereich der interaktionellen Medien eher einseitige Aufmerksamkeit zugewendet wird. Es entsteht der Eindruck, dass das übliche Verhältnis von Psychologen zu Computerspielen sich verstärkt in journalistischen Kontexten der Berichterstattung über Mediengewalt findet.

Dabei schien längere Zeit die Diskussion über Onlinespielsucht ,Mediengewalt und die Folgen der Gewaltdarstellungen in interaktionellen Medien, wie Computer- oder Konsolenspielen im Vordergrund zu stehen, so dass in Deutschland von der Bundesprüfstelle für jugendgefährdende Medien eine entsprechende Untersuchung durchgeführt wurde (vgl. Hilpert 2011).

### 3.6.1 Vorbetrachtung und Hypothese

Dieser Abschnitt wird versuchen, sich mit der Darstellung von Psychologen in interaktionellen Medien zu befassen. Zu diesem Zweck soll ein erster Eindruck über die Methode der Beobachtung einer ausgewählten Szene aus einem Spiel erbracht zu werden. Als Vorüberlegung zu beachten ist, dass eine erschöpfende Untersuchung des umfassenden Kontextes, d.h. der Rolle des Psychologen und deren Eingebundenheit im Narrativ innerhalb des Rahmens dieser Arbeit nicht ausreichend erfüllt werden kann. Es wird zudem ein ausreichender Vergleich über andere Darstellungen von Psychologen innerhalb der interaktionellen Medien fehlen. Aus diesen Gründen wird die nachfolgende Betrachtung sich in erste Linie mit Beschreibung von feststellbaren Inhalten beschäftigen und dementsprechend den eigentlich essentiellen Charakter der Interaktion untergeordnet betrachten.

Den Untersuchungsgegenstand soll das Spiel 'Heavy Rain' bilden. Das Spiel wurde von der französischen Firma Quantic Dreams entwickelt. Es erschien im Jahre 2010 exklusiv für eine Konsolenplattform und verkaufte sich innerhalb der ersten fünf Wochen insgesamt über eine Million mal weltweit und bis Beginn des Jahres 2011 nach Aussage der Entwickler fast insgesamt zwei Millionen mal (vgl. URL: <http://www.vgchartz.com/article/7640/heavy-rain-sells-1-million-units-worldwide-in-5-weeks/> ; Abruf am 10.09.2011). Es wird dem Genre des interaktiven Filmes zugeordnet und zeichnet sich im Zuge der Story als Kriminalthriller in einer futuristisch-angehauchten Jetztzeit aus. Die Geschichte verfolgt dabei in Episoden verschiedene Charaktere, die allesamt mit dem Hauptthema in Verbindung stehen, einem Mörder, der seine Opfer (9-11 jährige Jungen) entführt und ertränkt. Der Spieler kann die Handlungsvorgänge in sogenannten Quicktime-Events beeinflussen. Diese setzen Elemente von Reaktionsgeschwindigkeit, Koordination und auch ein eigenes Urteilsvermögen in den Vordergrund. Der Grund, eine bestimmte Szene dieses Spiels genauer zu betrachten ergab sich für diese Arbeit aus der verhältnismäßig hohen Verkaufszahl, den vielfach erworbenen Auszeichnungen des Spiels und der detailreichen Szenendarstellung.

Eine thematisch passende Szene soll als exemplarisches Beispiel für die Darstellung von Psychologie bzw. Psychologen in einem interaktiven Medium dienen, da der Handlungsrahmen sich hierbei mit dem Besuch einer therapeutischen Praxis befasst. Dementsprechend tritt eine Figur auf, die auch als professioneller Vertreter der Psychologie verstanden werden könnte. Man kann daher vermuten, dass sich in der Darstellung der Spielszene Parallelen zwischen den üblichen Symbolen und der wiederkehrenden visuellen Darstellung von Psychologen und Psychologie finden lassen. Der explizite Bezug ist hierbei auf die fiktionalen Medien und im spezielleren das Format des Spielfilms zu legen.

### 3.6.2. Beschreibung der Beobachtung

Die Szene trägt den Titel "Der Psychiater". Hervorzuheben ist, dass nur in der deutschen Version ein derart spezifischer Begriff verwendet wird, denn sowohl in der französischen, als auch englischen Spracheinstellung wird ein jeweils verhältnismäßig breiterer Begriff für die Szenenbezeichnung ausgewählt, nämlich "le psy" bzw. "the shrink".

Die Aufblende zeigt direkt aus einer vermittelten Ich-Perspektive eine Tintenklecksdarstellung auf einem Monitor, welche im Zuge eines Quicktime-Events vom gesteuerten Charakter unterschiedlich beantwortet werden kann (siehe Abb. 1). Es folgen drei weitere Tafeln, wobei jeweils nur eine Antwort als Interpretation gewählt werden kann, ehe auf die nächste Darstellung umgeschaltet wird.

Direkt nach der Beantwortung der ersten Tafel wird im oberen rechten Bildschirm die Darstellung von Schnittbildern des Gehirns eingeblendet, welche einer Positronen-Emissions-Tomographie nachempfunden scheinen und zugleich Herzfrequenzdarstellung als auch Betitelung der aktuellen Gehirnaktivität des Spielcharakters. Im Laufe der Szene wechseln die eingeblendeten Begriffe jeweils Situationsbezogen zwischen: Erinnerung, Angst, Schrecken, Erinnerung-Traurigkeit, Traurigkeit, Zuneigung und Zuneigung-Traurigkeit.

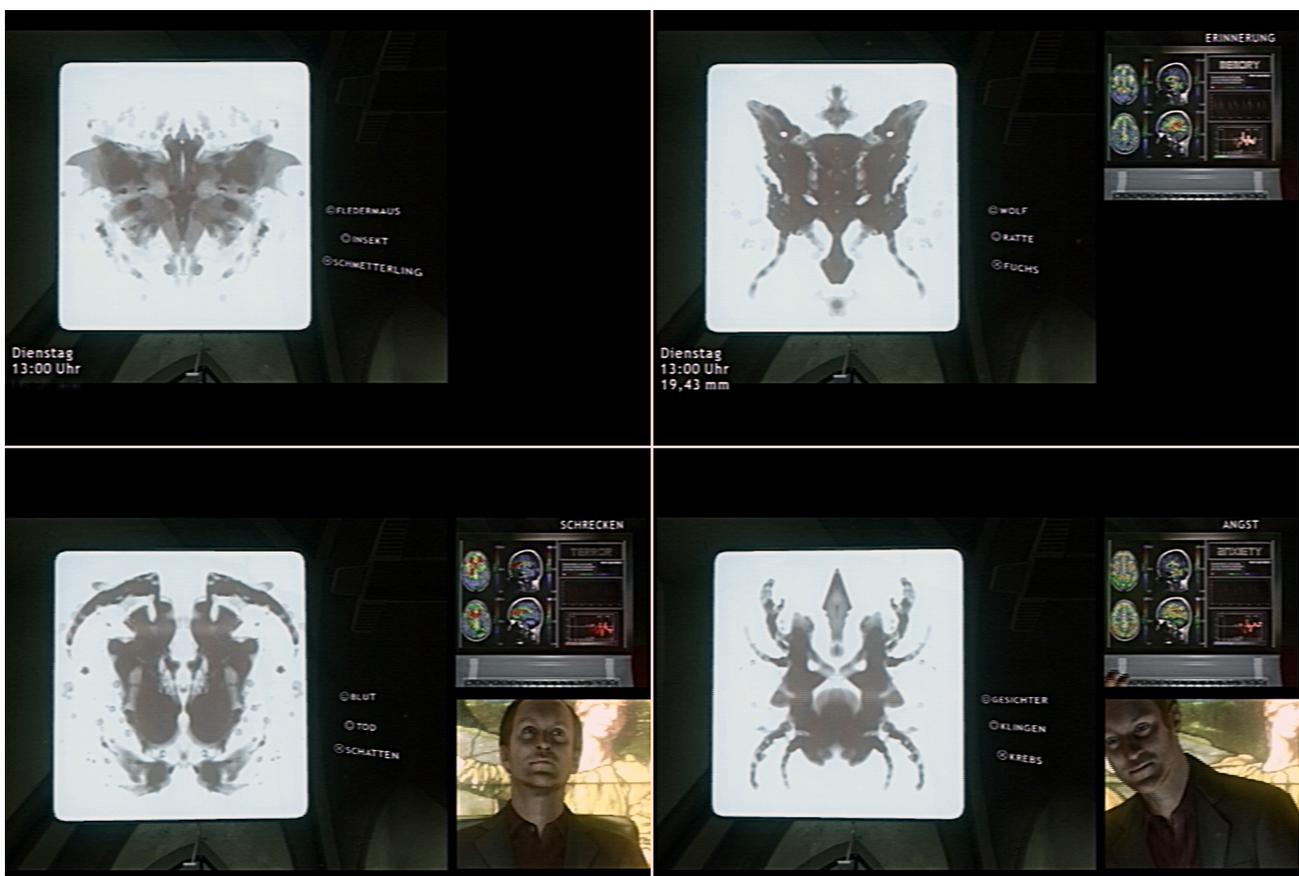


Abb. 1: (von links oben im Uhrzeigersinn) Die erste Tafel, zweite Tafel mit eingeblendeter Hirnaktivitätsdarstellung, dritte Tafel mit Darstellung des Therapeuten und die letzte Tafel.

Im unteren rechten Drittel wird nach der Beantwortung der dritten Tafel der anwesende 'Psychiater' ebenfalls eingeblendet. Der Ausnahmefall dazu ist bereits zu Beginn der Spielszene möglich, indem das erste Quicktime-Event abläuft ohne eine Antwort zu wählen, worauf hin er eingeblendet wird. Er spricht dabei den Spielcharakter mit Namen an und fordert zur spontanen Antwort, *ohne Nachdenken* auf.

Der erste Szenenabschnitt führt zu einem weiteren Gesprächsteil, während dessen der Spieler sich im Raum bewegen kann und die Akteure ihre Unterhaltung dabei fortführen. Sollte die Spielfigur nicht bewegt werden, wird die Unterhaltung dennoch fortgeführt und ein Ablauf an Kameraeinstellungen wird durchlaufen, welche den Charakter sitzend auf der nun erkennbaren Liege zeigen, auf der er sich zuvor befand. Es gibt einen Eckschreibtisch auf dem mindestens ein Telefon erkennbar ist, sowie ein Wecker, weiße A4 Papiere und ein Stift daneben.

Als Weiteres ist bereits im ersten Szenenwechsel ein zusätzlicher Einrichtungsgegenstand erkennbar, allerdings wird er nur sehr kurz eingeblendet. Es handelt sich hierbei um ein metallenes Schild, auf welches das Wort Ego in großen Druckbuchstaben als Relief geschrieben steht.



*Abb. 2: Das 'Ego Schild' gegenüber dem Schreibtisch des Therapeuten; Im unteren rechten Splitscreen ist zudem der Schreibtisch erkennbar.*

Betrachtet man die Umgebung, nachdem der Szenenwechsel vollzogen ist, werden weitere Merkmale des Raumes erkennbar. Als erstes auffällig sind die großen Spitzbögenfenster, welche drei Wände des Raumes fast vollständig ausfüllen. In der weiterführenden Kameraführung wird vermehrt dabei die Fensterrose sichtbar, die sich am 'oberen' Ende, d.h. gegenüberliegend zum

Eingang des Raumes befindet.

Die weiteren Beobachtungsmöglichkeiten hängen stark davon ab, ob der Spielcharakter von der Liege bewegt wird. Tatsächlich lässt sich feststellen, dass die Szene auch selbsttätig und ohne jegliche Eingabe zu beenden ist und dabei vom Programm selbst die Antworten gewählt werden. In diesem Falle bleibt der Hauptcharakter nach dem ersten Szenenabschnitt auf der Bank sitzen. Sollte er hingegen aufstehen, ist es möglich, den Raum zu erkunden und dabei verschiedene Einrichtungsgegenstände zu beobachten, davon kann man mit mehreren explizit interagieren. Dies hat auf die Gesprächsinhalte keinen Einfluss, verändert allerdings ein Stück der Abschlussequenz in welcher der Hauptcharakter den Raum verlässt, nachdem die Sitzung von einem elektronischen Alarmsignal, vermutlich des Weckers, als beendet erklärt wurde. Die Kamera versucht bei der Bewegung die beiden Gesprächsteilnehmer im Blick zu behalten, wobei scheinbar häufiger der Hauptcharakter in einer Großaufnahme gezeigt wird.

Steht man auf, so ist es möglich, im Raum weitere Gegenstände zu sehen die sonst zumeist unvollständig gezeigt werden. So wird auffällig, dass die Fensterrose links und rechts jeweils von einem in die Fensterbögen eingelassenen farbigen Glasfenster flankiert wird.



*Abb. 3: Das erstere 'Mentoren'-Glasfenster*

Dieses Glasfenster scheint dabei das Motiv eines Mentoren und Schülers darzustellen. Der 'Lehrer' steht dabei mit erhobenem rechten Arm im Vordergrund, während der mutmaßliche Schüler hinter einem Pult im Mittelgrund sitzt.

Das gegenüberliegende Fenster hingegen zeigt einen bärtigen Mann mit braunen Haaren in einer weißen Toga, welcher bei oder in einem Gewässer zu stehen scheint und einen Krug in die Höhe hält.

Als weitere Raumausstattung ist ein schmaler Tisch an der Wandseite gegenüber der Liege auffindbar. Auf dem Tisch befindet sich ein Buddha-Kopf, sowie eine Wasserkaraffe und dazugehörige Gläser. Über dem Tisch hängt ein großes gerahmtes Bild, auf dem scheinbar das innere einer Kathedrale bzw. Kirche dargestellt ist. Es sind die unteren Sitzreihen zu erkennen, sowie im höher gelegenen Hintergrund eine große Orgel.



Abb. 4: Im Vordergrund der Schreibtisch und die Stühle. Im Hintergrund links die Fensterrose; Rechts das zweite Glasfenster

Als weiteres wichtiges Element ist das äußere Erscheinungsbild des Therapeuten zu betrachten. An Gesichtsmerkmalen zu nennen sind die hohe Stirn und der damit verbundene zurückgehende Haaransatz, ein leichter Bartwuchs an Kinn, Oberlippe und unterer Kieferregion. Er trägt einen grauen Anzug und ein rotes Hemd ohne Krawatte, weiterhin auffällig ist ein Ring am Ringfinger der linken Hand. Er wird fast ausschließlich sitzend gezeigt. Bei günstiger Kameraeinstellung ist es möglich zu sehen, dass er im Laufe der Szene etwas aufschreibt, direkt nachdem er den Spielcharakter weitere Fragen stellt.

Es verbleibt noch, sich der präsentierten Unterhaltung zuzuwenden, wobei eine umfassende Auseinandersetzung mit den Gesprächsinhalten sich schwierig gestaltet. An dieser Stelle sei auf den Anhang mit den drei Videoaufnahmen zur Spielszene verwiesen. Der Gesprächsverlauf folgt einigen festen Punkten, welche über den Dialog des Therapeuten gegeben werden. Innerhalb des Gesprächs werden explizit *MRT-Ergebnisse* und *psychische Verfassung* genannt. Hingegen als optionale fachliche Begriffe treten auf: *Traumatisch*, *Gehirnerschütterung*, *Koma*, *Schizophrenie* und *gespaltene Persönlichkeit*. Nur als Antwortoption angezeigt, doch nicht direkt ausgesprochen findet sich zudem noch der Begriff *Deprimiert*.

In der Gesprächsoption "Schizophrenie" wird zudem erwähnt, dass sie mit gespaltener Persönlichkeit in Verbindung stünde.



Abb. 5: Unten die Büste und die Wasserkaraffe. Im Hintergrund (oben) das Gemälde.

### 3.6.3 Auswertung der Beobachtung

Das Verständnis der hier dargelegten Szene erfolgt unter Beachtung der Fragestellung, als auch der ganzheitlichen Gestalt der beobachteten Figuren. Es ist klar, dass in der zuvor erfolgten Zergliederung bereits Sinngehalt aufgrund der Zielsetzung enthalten ist und es gilt nun diesen methodisch zu erfassen (vgl. Salber 1969, S3ff).

In der vorangegangenen Beobachtung finden sich Elemente die der Psychologie und der Medizin zuzuordnen sind. Diese gehen teils ineinander über, wenn zum Beispiel Tintenklecksbilder gezeigt werden zusammen mit Messungen der Hirnaktivität und einer namentlichen Nennung eines kognitiven und/oder emotionalen Prozesses. Der Therapeut wird zu keinem Moment eindeutig Psychiater oder Psychotherapeut benannt und entspricht nur jeweils in Anteilen den Beschreibungen des Freud-Typs und des Intellektuellen Typs. Auffällig ist zudem eine wiederkehrende religiöse Symbolik, welche bezüglich der Offensichtlichkeit von der Interaktion des Spielers abhängt. Ebenso scheinen Status- bzw. Wohlstandssymbole auch eine Rolle zu spielen, was sich allerdings eher indirekt niederschlägt. Der Gesprächsverlauf zwischen Patient und Therapeut ist auf die vorgegebenen Inhalte festgelegt und endet immer auf die gleiche Art und Weise.

### 3.6.4 Interpretation

Die beobachteten Inhalte lassen die Vermutung zu, dass die bei der Gestaltung der Szene keinerlei strikte Trennung existierte zwischen eher neurologisch-medizinischen Aspekten,

qualitativen psychologischen Verfahren (oder den Vorstellungen über diese) und dem indirekt präsentierten religiös seelsorgerischen Vorgehen. Dieser Eindruck wird bestärkt, wenn man bedenkt, dass die Zuordnung des Therapeuten auch außerhalb einer laienhaften Perspektive nur unscharf vorgenommen werden kann. Das zudem noch Fachbegriffe fälschlich dargestellt werden, trägt dazu bei die Verwirrung zu vergrößern.

Es gibt kein eindeutiges Indiz, ob es sich bei der Person um den Psychiater handelt, welche der Szenenname unterstellt oder um einen Psychotherapeuten welcher das zusätzliche Wissen über die Auswertung bildgebender Verfahren hat oder eine Zusatzausbildung in Neuropsychologie. Das schlägt sich auch in den Tintenklecksbildern nieder, welche zweifelsohne eine Widerspiegelung der Vorstellungen über das Rorschach-Verfahren ist. Hier auch zu beachten ist das 'Ego'-Schild welches auf das Instanzenmodell anspielt oder zumindest die Bedeutung des Egos betont. Damit finden sich wieder Parallelen zur Filmdarstellung. Das äußere Erscheinungsbild des Therapeuten entspricht durchaus der visuellen Darstellung die im Fernsehen anzutreffen ist, wobei hier eine Vermengung des jüngeren Intellektuellen-Typus mit dem Freud-Typ stattzufinden scheint.

### 3.6.5 Überprüfung der Hypothese

Hypothese ist insofern zu verifizieren, als dass die beobachtete Szene Parallelen zur Darstellung in den fiktionalen Medien aufweist. Die Behandlungsmethode als eine Mischform verschiedenartiger Diagnoseverfahren, die bisweilen selbst erfunden sind, zeigen eine klare Übereinstimmung mit der Tendenz der 'selbstgeschriebenen Behandlungsmethode' wie sie auch in Spielfilmen anzutreffen ist. Zudem ebenfalls übereinstimmend ist die unscharfe Trennung zwischen Psychiater und Psychotherapeut. Eine Falsifizierung der Hypothese ist insoweit festzustellen, als das typischerweise keine religiösen Symbole in anderen Medienformaten präsent sind.

### 3.6.6 Ergebnis

Es ist an dieser Stelle notwendig die Einschränkung der Untersuchung abermals hervorzuheben. Eine global gültige Aussage ist somit nicht über den generellen Markt der Computer- bzw. Konsolenspiele zu treffen. Hier kann allerdings explizit über die Szene eine Aussage getroffen werden. 'Der Psychiater' aus dem Spiel Heavy Rain stimmt in seiner Darstellung von Psychologen und Psychologie mit den restlichen fiktionalen Medien überein und im besonderen mit dem Format der Spielfilme. Es wird mit großer Sorgfalt eine detailreiche Umgebung generiert die für eine Szene mit einer Laufzeit zwischen 3 bis 5 Minuten außer Proportion steht. Der Eindruck bleibt zurück, dass die Umgebung mit Möglichst vielen Inhalten angereichert wurde, um darüber hinweg zu täuschen wie wenig die Entwickler über Therapeuten im klinisch-psychologischen Bereich wissen. Die hier eingebauten religiösen Symbole können als Bestärkung dieses Eindrucks gesehen werden und tragen weiterhin dazu bei eine undifferenzierte Masse an Symbolen zu bestärken, die mit der Psychologie in einen Topf geworfen werden.

#### **4. Erklärungsansätze**

Innerhalb dieses Abschnittes wird auf die unterschiedlichen Erklärungsansätze eingegangen, mit denen die Faktoren erläutert werden, welche maßgeblich das zuvor beschriebene Image von Psychologen beeinflussen. An erster Stelle soll sich den Medieninhalten zugewandt werden, welche (vor allem für die fiktionalen) ja bereits als eine Form von nicht realitätsnaher Erzählung etabliert wurden.

Es wird sich im Folgenden der Erzählung der (fiktionalen) Medien zugewendet, welche ja bereits als nicht realitätsnah etabliert wurde. Aus dem vorherigen Kapitel wissen wir, dass laienhafte Berichte und Vorstellungen über Psychologie dominieren und sich auch langfristig halten. Aus dieser Vorüberlegung entsteht der Schluss, dass hier eine Ähnlichkeit zu Gerüchten besteht, auf welche im Nachfolgenden explizit eingegangen wird.

##### **4.1. Gerüchte und Phänomene der Massenseele**

Die Einstellung der Öffentlichkeit gegenüber Gerüchten erlaubt aus einem sozialpsychologischen Blickwinkel einen breitgefächerten Einstieg und soll deshalb in diesem Abschnitt zu individuelleren Theorien leiten.

Die allgemein-gesellschaftliche Grundannahme zu Gerüchten ist, dass diese einen wahrheitsgemäßen Anteil enthalten. Diese Annahme wird umso eher bestärkt, je mehr Komponenten des Gerüchtes mit tatsächlich feststellbaren Inhalten übereinstimmen. Die Folge daraus ist eine mögliche Bestärkung der Wirksamkeit des Gerüchtes, da eine höhere Realitätsnähe für den Empfänger des Gerüchtes herstellbar ist.

Interessanterweise besteht auch eine Empfänglichkeit von Menschen gegenüber Gerüchten, selbst wenn sie diese offenkundig ablehnen. Die Annahme hierbei ist, dass aufgrund kultureller Entwicklung mündlich überbrachte Inhalte weiterhin einen höheren Stellenwert einnehmen gegenüber objektiv dargelegten Fakten in nicht-mündlicher Form, da es kulturell eine lange Zeit notwendig war, sich auf berichtete, indirekte Informationen zu verlassen und somit eine Gewöhnung stattfand (vgl. Holzinger & Wolff 2009, S.148f).

Freud äußert sich zu diesem suggestiven Anteil in seinem Werk *Massenpsychologie und Ich-Analyse* insoweit, als dass er davon ausgeht, dass ein Individuum im Eingebundensein in einer Masse immer zumindest suggestiven Einflüssen unterliegt. Weiterhin können Andere durch das Phänomen der Identifikation wenigstens eine Vorbildfunktion einnehmen. Hieraus könnte man ableiten, dass die subjektiv empfundene Überzeugungskraft des Berichtenden ein ebenfalls wirksam wäre (vgl. Freud 2010, S.28ff).

Entscheidend ist auch der Rezipient selbst. Die Gesamtheit an biografischen Erfahrungen und den daraus erwachsenen Vorurteilen, Moralvorstellungen und Stereotypen bestimmt den Nährboden, auf denen wiederum eine Aussage (und im Speziellen ein Gerücht) fällt. Je eher die Aussage kompatibel mit den eigenen Anschauungen ist, desto leichter kann sie integriert werden. Genauer

gesagt wird eine glaubwürdige, aber falsche Aussage eher angenommen als eine wahre, aber unglaubwürdige, welche konsequenterweise für die Person erschütternder ist (vgl. Holzinger & Wolff 2009, S.148f).

Als letzter bedeutender Faktor ist auch noch die Selbsterhaltung von Gerüchten aufzuführen. Die Kommunikationssysteme, welche ein Gerücht tragen, sind ineinander verwoben und haben eine Erhaltungstendenz, sowie auch eine Tendenz zur Weiterverbreitung. Es gestaltet sich entsprechend schwierig eine derartige Kommunikation vollkommen zu eliminieren. Der Widerspruch oder der Versuch zur Dementierung konstatiert sich hierbei als besonders kritisch, da einerseits der Inhalt der Gerüchte wiederholt wird, was sowohl suggestive Inhalte auffrischt, als auch die (Medien-)Aufmerksamkeit auf die geäußerten Inhalte verstärken kann. Andererseits trifft man hier wieder auf die bereits angebrachte Tendenz des Rezipienten, eine subjektiv-unstimmigere Aussage abzulehnen, sofern sie für die Person erschütternder wäre (vgl. Holzinger & Wolff 2009, S.148ff).

#### **4.2. Bewertungsmechanismen anhand äußerer Merkmale**

In Annäherung an einen individuelleren Erklärungsansatz soll nun an dieser Stelle die Bewertung des äußeren Erscheinungsbildes der im vorherigen Kapitel beschriebenen typischen Visualisierung eingegangen werden. Die Erstbewertung anhand äußerer Merkmale bildet hierbei einen inhaltlichen Übergang zwischen (tradierten oder introjizierten) Vorannahmen und innerpsychischen Bewertungs- und Übertragungsvorgängen. Die äußere Bewertung bildet eine maßgebliche Basis für die eingennommene Haltung gegenüber der Psychologie und damit deren Image (vgl. Herbst 2008 S.67ff).

Das äußere Erscheinungsbild beeinflusst die Bewertung des Gegenübers insoweit, als dass bei höherer Attraktivität eher positive Charaktereigenschaften zugeschrieben werden. Der erste Eindruck ist maßgeblich für eine Bewertung. Die Attraktivität kann mittels vier Kriterien beurteilt werden (vgl. Herbst 2008 S.73f.).

Zentral gilt das Prinzip der Durchschnittlichkeit, dh. je durchschnittlicher das Erscheinungsbild einer Person in ihrem Bezugsrahmen ist, desto attraktiver wird es eingeschätzt (vgl. ebd.).

Der zweite Faktor ist die Zugänglichkeit für die Wahrnehmung, insoweit, dass gleichmäßig-symmetrische Gesichtszüge positiver bewertet werden, da vermutlich derartige Muster einprägsamer und leichter erlernbar sind. Auch besser bekannt als das Gesetz der guten Gestalt (vgl. ebd.).

Als Drittes beeinflussen Anzeichen von Reife, oder aber auch das Kindchen-Schema die Bewertung. Bei Männern sind markante Wangenknochen ein positiver Faktor. Bei Frauen hingegen eine Mischung aus kindlichen Gesichtszügen in unterer Gesichts- und Augenpartie und reiferen in der oberen Hälfte, darunter schmale Wangen und hervortretende Wangenknochen (vgl. ebd.).

Als viertes Merkmal spielt noch die Hautbeschaffenheit eine Rolle, wobei Jugendlichkeit hierbei scheinbar präferiert wird (vgl. ebd.).

Während alle Faktoren für sich genommen relevant sind, gilt hierbei dennoch der Grundsatz, dass das Zusammenspiel, des Ganzen, die einzelnen Faktoren übertrifft. Darüber hinaus räumt die Forschung ein, dass die "bloße" Erfüllung dieser Kriterien unzureichend ist, denn es ist eben eine Abweichung von den Normen, welche dem Erscheinungsbild eine interessanten Zug verleiht. Als letzter erwähnenswerter Faktor wäre hier noch der Einfluss der Mimik zu nennen, wobei sich hieran Phänomene des Nachfühlen der präsentierten Emotion in der Mimik darstellen und das daran gekoppelte Erleben bei positiven Emotionen zu einer höheren Einschätzung der Attraktivität führt.

Wendet man diese theoretischen Grundlagen auf die dominante Darstellungsform des älteren, bärtigen Mannes mit ergrauendem oder ergrautem Haar, Brille und einem ernsten Blick an, so ist das Ergebnis zwiespältig.

Von den aufgeführten Faktoren können mehrere einer eher positiv-attraktiveren Bewertung entgegenwirken, namentlich die Mimik, die Hautbeschaffenheit, die Ausprägung der Wangenknochen und je nach gegebenem Bewertungsrahmen auch die Durchschnittlichkeit des Erscheinungsbildes (vgl. ebd.).

Es ist fraglich, inwiefern eine Annäherung über rein physikalische Merkmale und deren Attraktivitätsbewertung überhaupt eine fundierte Aussagekraft besitzen. Es kann höchstens davon ausgegangen werden, dass es sich hier um einen einzelnen Faktor aus einer Vielzahl von Bewertungsmechanismen handelt, welcher allerdings bei weitem nicht ausreicht für eine adäquate Erklärung, vor allem im Bezug auf das Image der Psychologie.

Es lässt sich also feststellen, dass Gerüchte und damit die Vorannahmen über Psychologie und Psychologen einen integralen Bestandteil in gesellschaftlichen Kommunikationssystemen bilden. Die Erklärungsansätze an dieser Stelle reichen aber nicht, um tiefgreifende, innerseelische Prozesse vollständig abzubilden. Deshalb sind im Folgenden zwei Studien der morphologischen Psychologie aufgeführt, welche näher auf den Bildungs-, Umbildungs- und Erhaltungsprozess des öffentlichen Images von Psychologen eingehen.

#### **4.3. Morphologisch-psychologische Studien**

Gleich zu Beginn seiner Studie befasst sich Leiker mit einem Artikel, welcher über den Psychotherapeuten Schmidbauer berichtet. Dieser sei er schon in früher Kindheit fehlentwickelt und als Erwachsener zwischen Größenwahn und Selbstzweifeln schwankend. Kritik wäre für ihn unerträglich und er wäre kaum zur Mitmenschlichkeit fähig. Ein derartiges Horrorbild wurde von dem Psychologen der auf der Suche nach einem einheitlichen Charaktersyndrom der Helferberufe

war gezeichnet, dies geschah im Sinne einer Implikation seiner Unzurechnungsfähigkeit bzw. Unfähigkeit. Dieses Bild ist einerseits exemplarisch für den Versuch des Ausschlusses der Psychologen aus der Kassenärztlichen Versorgung und andererseits soll es eine deutliche Warnung an die Öffentlichkeit geben (vgl. Leiker 1982, S.9).

Selbstverständlich dienen die Bilder der Bekräftigung und Wahrung des Sonderstatus der Psychologie. Es herrscht hierbei eine Ambivalenz zwischen Verstörung und Faszination. Das liegt begründet in der der Begegnung mit dem Psychologen an sich: einerseits bekundet dieser Interesse an Nähe - durch Auseinandersetzung mit intimen Inhalten, was sogar wirksamer eine innere Bewegung bewirken kann, als man selbst leisten könnte - und andererseits hält er zum Gegenüber streng Distanz.

Demnach enthält das eigene Bild von Psychologen bzw. der Umgang mit diesem eine Aussagekraft über das eigene Seelische, insoweit, als dass das eigene Bild vom Seelischen und die eigene Ordnung beständig verteidigt und zu bestätigen versucht wird.

Entsprechend zentriert sich diese Umgangsform um die Spannung zwischen Bewahren ⇔ Verändern. Hierbei übernimmt der Psychologe an beiden Ausprägungen eine zentrale Rolle: einerseits wird in die Fähigkeit des Psychologen Hoffnung gesetzt, dass dieser Festgelegtes in Bewegung bringt und damit Veränderung herbeiführt. Andererseits soll dennoch das alte System bewahrt bleiben, so dass innerhalb dessen der Psychologe integriert wird (Leiker 1982, S.9f)

#### **4.3.1 Bilder über den Psychologen nach Leiker**

Leiker beschreibt hier zuerst acht Grundtendenzen, nach denen der Psychologe beurteilt wird.

##### **4.3.1.1 Haltungen gegenüber der Grundtendenz der Veränderung**

Die ersten vier Tendenzen gruppieren sich anhand der Einschätzung über den Psychologen aufgrund seiner Fähigkeit zur Veränderung des Seelischen beizutragen.

##### Zerstörerisch

Der Psychologe vermag das Halt gebende System der Ordnung und damit die eigene Persönlichkeit mit Leichtigkeit zu zerbrechen, weshalb er als unkontrollierbar empfunden wird. Die Folge ist, dass unseriöses Verhalten unterstellt wird und zugleich darin die Hoffnung liegt, dass diese Macht nur ein Bluff sei und darauf abziele, Leute hereinzulegen.

##### Entblößend und Festlegend

Betrachtet man das Phänomen, verborgene Strukturen aufzudecken, so trifft sich hierin die Angst des Einzelnen, dass sorgsam 'versteckte Inhalte' durch die Tätigkeit des Psychologen offenbart werden. Das trifft vor allem mit einer Angst der Entblößung in einem öffentlichen Rahmen zusammen, wodurch die eigene Intimität verloren gehen würde.

### Befreiend

Die Auflösung von Zwängen, welche die eigene Ordnung auferlegt hat, kann allerdings auch erleichternd sein. Während es notwendig war, innerhalb der gegebenen Umwelt bestimmte Anteile zu unterdrücken, so eröffnet der Psychologe einen Raum in dem es möglich wird, diese Zwänge zu lockern.

### Idealisiert

In den Psychologen werden große Hoffnungen gesetzt. Die Fähigkeit der Veränderung ist hierbei ein Mittel zum Erreichen von Harmonie oder Vervollkommnung. Zugleich gewinnt der Psychologe als Vorbild einen reizvollen Charakter, vor allem die Assoziation von unbegrenzter Macht und absoluter Einsichtsfähigkeit (vgl. Leiker 1982, S.12).

### **4.3.1.2 Haltungen gegenüber der Grundtendenz der Bewahrung**

Auf der anderen Seite finden sich auch unterschiedliche Haltungen gegenüber dem Psychologen als Bewahrer bestehender Systeme.

### Bestätigend

Der Psychologe ist nutzbar, um die Qualität des eigenen Systems entweder zu bestätigen oder gar herauszustellen. Er nimmt hier die Rolle eines Prüfers für die eigene Leistungsfähigkeit ein und vermag diese zu validieren.

### Erhaltend

Der Fokus hierbei gilt der Bestätigung und Stützung der hierarchischen Gliederung des eigenen Systems. Die Rolle des Psychologen ist es hierbei, eben jene Ordnung zu bestätigen, während er selbst in jene Ordnung integriert und damit kontrollierbar wird.

### Verbündend

Im Umgang mit der Bedrohlichkeit des Psychologen findet sich hier die Zielsetzung, eben jene Macht auf die Seite zu ziehen. Sich auf den Psychologen einzulassen; verspricht einen Verbündeten zu gewinnen, der sich für die eigenen Interessen und damit Struktur einzusetzen vermag.

### Widerstand/Wettstreit

Der Psychologe kann als Kontrahent verwendet werden, welchem es erfolgreich Widerstand zu leisten gilt. In diesem Wettstreit können die eigenen Strukturen und Lebenstechniken bewiesen werden, indem die Notwendigkeit des Psychologen widerlegt wird. Die Auseinandersetzung ermöglicht hierbei eine Selbstbestätigung, wenn sich herausstellt, dass man den Psychologen

nicht gebraucht hat. Es kann je nach Ausprägung auch noch angestrebt werden zu beweisen, dass man selbst der bessere Psychologe ist (vgl. ebd.).

#### **4.3.1.3 Typologie der Umgangsformen mit Psychologen**

In der Zusammenführung dieser Bewertungstendenzen der beiden Pole lassen sich verschiedene Typen konzipieren, welche jeweilige Aspekte zusammenführen und als persönlichkeitsübergreifende Umgangsformen verstanden werden können (vgl. ebd.). Melchers hat in Ableitung der gegebenen Typen der Studie von Leiker seine eigene Typologie entwickelt, die allerdings relativ nahe am Original orientiert ist. Des Zusammenhangs halber wird die abgewandelte Form nach der ursprünglichen Typologie präsentiert (vgl. Melchers 1987, S.31f).

##### Typ I: Keine Vermittlung

Alle oben aufgeführten Haltungen betonen entweder Veränderung oder Bewahren, womit klar wird, dass eine bei diesem Typ besonders ausgeprägte Grundtendenz existiert, durch die eine Kompromissbildung bzw. ein Ausgleich der beiden Pole verhindert werden soll. Der Psychologe wird vor allem im Aspekt des zerstörerischen betrachtet und vermag durch seine eigene Grenzenlosigkeit das wohl gehütete innere System vollkommen ins Chaos zu stürzen und Verborgenes mühelos aufzuwühlen. Er scheint zudem befähigt, eine Vermittlung bisher sorgsam getrennter seelischer Anteile herbeizuführen. Diese Gefahr löst existenzielle Angst aus. Allein schon der wortlose Blick des Psychologen schürt diese Angst und gerade diese assoziierte Allmacht birgt zugleich eine verheißungsvolle Faszination.

Als Reaktion auf die erlebte Bedrohung folgt ein vollkommenes Verschließen in dem Versuch, sich selbst zu beweisen, dass man noch in der Lage ist, diese Gefahr auszugrenzen. Je nach erlebter Bedrohung kommen verschiedene Methoden der Flucht zum Einsatz, von physikalischem Kontaktabbruch bis hin zu Spaltung und Isolierung. Das Gegenüber wird zur Repräsentanz des eigenen inner-seelischen Zwiespalts und kann durch diese Verdinglichung nun bekämpft werden. Dies geschieht wiederum in Form eines Wettstreits. Das Ziel liegt im Triumph über den Psychologen, um dessen Macht in sich selbst aufzunehmen und zugleich dessen Überflüssigkeit zu beweisen. Indem der 'Feind' entmachtet wird, verliert er wiederum seine Faszination und damit auch Bedrohlichkeit. Das eigene System konnte erfolgreich erhalten werden und andeutungsweise konnte der Psychologe als Verstärkung (miss)braucht werden (vgl. Leiker 1982, S.13).

##### Typ II: Ausnahme

In der Abspaltung und damit klaren Trennung der Anteile des Bewahrens und Veränderns wird es möglich, den Psychologen als 'Ausnahme' zu erlauben. Die Grundvoraussetzung für die Ausnahme ist hierbei eine strikte Integration in das bestehende System. Hier steht die Rolle des

professionellen Helfers im Vordergrund, was zugleich auch das einzige Zugeständnis an den Handlungsraum des Psychologen darstellt. Diese Lösung beinhaltet zugleich das unbequeme Eingeständnis, innerhalb dieser speziellen Handlungsräume unangenehme Reste zu besitzen, die selbstständig nicht aufgelöst werden können. Dem Bearbeiten der Reste wird allerdings ausgewichen und wiederum ein alles vereinender Kompromiss erhofft, in dem Grenzenlosigkeit in Beschränkung und Fremdheit im vertrauten System eingeordnet existieren. Die Problematik der Ausnahme dreht sich um eben jene spannungsvolle Kreisbewegung, die in der Unvereinbarkeit existiert und die ursprüngliche Abspaltung in den Hintergrund rücken lässt. Die Aussicht auf Veränderung, die der Psychologe demonstriert, schwindet damit in seiner Wirksamkeit (vgl. Leiker 1982, S.13f).

#### Typ III: In-Vertrag-Nehmen

In dieser Form wird der Konflikt, der sich im Falle der Ausnahme eher innerlich zutrug, nach außen gerichtet. Die Bedrohlichkeit des Psychologen kann sich selbst zunutze gemacht werden, in dem man ihn sich 'kauft'. Die Grundhaltung, dass der Psychologe nur ein Dienstleister im engeren Sinne wäre, verschafft dem sich ansonsten unterlegen vorkommenden Leistungsempfänger eine Machtposition. Es wird somit möglich, den Psychologen unter Druck zu setzen und zugleich bleibt weiterhin die Vergänglichkeit des Dienstleistungsvertrags als Befürchtung bestehen.

Es ist möglich, sich hier auf kontrollierbare Art und Weise dem Psychologen anzunähern. Die eigenen Forderungen gestalten hierbei die Maxime des Handlungsspielraums des Patienten. Daraus gestaltet sich hier eine Form der Abwehr durch eine Art Kreisbewegung, in welcher ein kontrollierbarer Psychologe gefordert wird, aber ein Psychologe der sich derart kontrollieren lässt, wird unbrauchbar (vgl. Leiker 1982, S.14).

#### Typ IV: Koketterie

Die Koketterie stellt eine offenere Form des Vermittelns zwischen Verändern und Bewahren dar. Psychologie ist hier vor allem faszinierend und man kann sich ihr nähern, allerdings nur so weit, als dass man nicht davon eingespannt wird. Das Ziel ist es, dem Psychologen gegenüber spielerisch zu beweisen, dass man selbst der Fachmann sein könnte, aber glücklicherweise nicht ist. In dem Gedankenspiel des 'Ich könnte' findet sich eine Regulierungsmöglichkeit. Hier wird es im Umgang mit Psychologischem möglich, in das System eingebundene unruhe stiftende Tendenzen teilweise zuzulassen und sie damit besser abzuwehren. Unterschwellig existiert die Hoffnung auf eine Lockerung dieser eigenen Zwänge, wobei die Annäherung und das zurückziehende Abgrenzen eine innere Vor-und-Rück Bewegung erschaffen. Die Koketterie schwankt damit zwischen Bewahren-Verändern und kann gleichsam beide ruhigstellen. Es wird dazu allerdings notwendig, sich immer wieder aufs Neue zu beweisen, dass man sich sicher 'beruhigt' annähern und abgrenzen kann (vgl. Leiker 1982, S.15).

### Typ V: Inflation

War der Typ 'Keine Vermittlung' eine strikte Vertretung des Bewahrens, so findet sich hier ein im Grundzug fast identisches Spiegelbild auf Seiten der Veränderung. Wiederum ist die Aussicht auf Vermittlung unter allen Umständen zu vermeiden und der Psychologe wird als unheilvolles Symbol dieser Vermittlung zum erklärten Feindbild. Es wird erneut der Wettstreit mit dem Psychologen gesucht, wobei hier der Psychologe jedoch als überflüssig bzw. weltlich und rational hingestellt wird. Seine Tricks und Argumente sind bestenfalls lachhaft, zumeist eher kläglich. Man selbst hingegen befindet sich in einem schillerndem Idealzustand, in dem *alles* möglich ist. Es besteht keine Notwendigkeit, die offen zugegebenen Reste im eigenen System zu bearbeiten, denn es ist möglich, auch ohne derartiges "im-Dreck-wühlen" zu gedeihen. Auch hier übernimmt der Psychologe die Rolle eines Prüfsteins, welcher der Selbstbestätigung dienlich ist und dessen Gebaren das Ziel der Zerstörung jeder Veränderung ist (vgl. Leiker 1982, S.15f).

### **4.3.2 Schlussfolgerungen aus der Typologie**

In all jenen Typen findet sich eine Möglichkeit, das Vermitteln zu umgehen oder gänzlich abzulehnen. Der Weg, in dem die Ambivalenz zwischen Verändern und Behalten gelöst werden soll, ist das Ausschalten oder Umgehen der Vermittlung zwischen beiden Anteilen. Es wird somit versucht ein Bild zu demonstrieren in dem Althergebrachtes und Neues *unvermittelt* und parallel existiert. Das bestehende Seelische entspricht der Umwandlung und ermöglicht somit die lockende Aussicht auf Veränderung und eine klare Abgrenzung zugleich zu behalten. (vgl. ebd.) Leiker schreibt hierzu: "Das Unternehmen erweist sich als 'wirklichkeitsgetreu', wenn sich das Gegenstück finden läßt: die isolierte unbegrenzte Verwandlungspotenz in begrenzter Gestalt." (Leiker, 1982, S.16f)

Der Psychologe erfüllt innerhalb dieser Typen die Rolle eben jenes Gegenstücks, wodurch im Umgang mit ihm eine bessere Einregulierungsmöglichkeit zwischen den beiden Polen möglich wird. Zum Erfolg dessen ist es allerdings notwendig, dass eben die eigene Ambivalenz, im Bild das man vom Psychologen hat, wider gespiegelt wird. Er soll somit phantastisch-idealer Magier und zugleich weltlich und normal sein.

Hingegen einen biederen 'Psychoklempner' als Vorstellung zuzulassen, würde Raum für die Gefahr lassen, dass innere, seelische Prozesse der Vermittlung existieren, wirksam und auch jederzeit möglich sind. Die Folge dessen wäre die Unwägbarkeit des chaotischen und zufälligen Geschehens im Seelischen. (vgl. Leiker 1982, S.9ff).

Man kann behaupten, dass der Mensch die Tendenz besitzt, seine Welt zusammenhängend, kongruent und kontrollierbar empfinden zu wollen. Die Unsicherheit, die der Faktor "Zufälligkeit" verursacht, ist potentiell stärker mit subjektiven Gefühlen der Hilflosigkeit verknüpft und soll

deshalb, sofern möglich, ausgeschlossen werden (vgl. Filipp & Aymanns, 2005, S.771f).

Statt derartiger Hilflosigkeit ausgesetzt zu sein, wird die 'bestimmte' Gestalt oder Vorstellung über den Psychologen zur Abwehr verwendet und vollkommen umgedreht, indem er durch einen faszinierend-verlockenden Wesenszug besetzt wird. Dadurch bleibt er weiterhin als Medium zur Verfügung, um im kontrollierten Rahmen Zugang zum isolierten Anderen zu erreichen und in der Bewegung den Stillstand herbeizuführen (vgl. Leiker 1982, 16ff).

Da man über diese elaborierte Lösungsform die Kontrolle über den Psychologen ausüben kann, dient er in einer unentbehrlichen Nischenfunktion hauptsächlich der Widerlegung des Seelischen. Die ganze ursprüngliche innere Ambivalenz wird im Psychologen personifiziert und das eigene "hin-und-her" ihm übertragen. In der weiteren Wandlung kann man eben jene endlose Bewegung in Regulation von Nähe und Distanz zum Psychologen bringen und damit die Selbstregulation verbessern. Der Wettstreit mit ihm avanciert zum Medium der Vermittlung zwischen den beiden Gegensätzen. Es wird eine Befähigung zur Metamorphose demonstriert, welche aber niemals vollzogen wird und der vermeintliche Triumph über den Psychologen avanciert damit zum Beweis der größeren Meisterschaft über die eigenen Zwänge (vgl. ebd.).

Leiker zufolge wird der Psychologe also bewusst als Störenfried wahrgenommen, da es sinnvoll für den Umgang mit der Ambivalenz zwischen Bewahren-Verändern ist. Paradoxerweise wird eben in jenem Bild der Psychologe verfügbare und brauchbarere, auch wenn er sich deshalb selbst in die Kreisbewegung fügen muss.

#### **4.3.3 Weiterführende Studie nach Melchers**

Melchers greift die Studie von Leiker auf und erweitert diese mit Überlegungen, dass nicht nur Typen des öffentlichen Bildes über Psychologen, sondern auch Umgangsformen der Psychologen mit diesem Image existieren (Zur Unterscheidung im weiteren Praxistypen genannt). Diese Praxistypen orientieren sich an der widersprüchlichen Erwartung und sind in der Lage, sie einerseits auszunutzen, andererseits aber auch diesen ausgeliefert zu sein.

Es ist davon auszugehen, dass im Rahmen der Verschiedenartigkeit der Psychologen-Bilder eine Grunddimension, ein allgemein verbindliches Ur-Bild von Psychologie und Psychologen existiert. Dieses Ur-Bild ist modifizierbar nach der Ausgangslage des Betrachtenden und erhält dementsprechend Akzentuierungen (vgl. Melchers 1987, S.31f).

In Vorbetrachtung wird deutlich, dass eine Diskrepanz zwischen universitär gelehrten Bild von Psychologie und der relativen Ungebrochenheit der Typen und Formen psychologischer Praxis existiert. Der Verdacht liegt nahe, dass Übertragungen die Praxisgestaltung mehr beeinflussen, als elaborierte wissenschaftliche Handlungsprinzipien. Allerdings kann im Aufdecken eben dieser Übertragungen wesentlich zum wissenschaftlichen Erkenntnisstand beigetragen werden.

#### 4.3.3.1 Modifizierte Typologie der Umgangsformen mit Psychologen

Die Weiterführung der Untersuchung hat auch eine veränderte Typologie zur Folge. Leiker verstand seine Typen als Entitäten, Ausbildungen der Extreme, aus deren Vermischung Alltagsformen entstehen würden (vgl. Leiker 1982, S12ff). Melchers hingegen konzentriert sich von vornherein auf die Momente des Alltags und die alltägliche Art und Weise Phänomene zu behandeln (vgl. Melchers 1987, S.32f).

##### Typ I: Feindbild

Für diese Ausdrucksform wird das Bewahren in Form von gewohnter, regelhafter Ordnung als zentrales Konzept verstanden. Es ist hierbei ein gewisser Spielraum vorhanden, der die Ordnung zeitweilig überlasten kann und somit für Belastungssituationen wappnet. Zugleich erschaffen diese Bewegungsspielräume die Möglichkeiten für Täuschungen, Geheimnisse und Nicht-Gleich Einordbares, welche erst nach einer gewissen Zeit und einem gewissen Aufwand innerhalb der eigenen Ordnung aufklärbar, d.h. systematisch einzugliedern sind.

Problematisch ist für diesen Typus, dass diese ausgegrenzte, machtlose Schattenseite eine gewisse Verlockung inne hat und Neugier weckt. Das wird vor allem auffällig, je öfter die eigene Ordnung herbeigeführt wird und damit Erfahrungen der vollkommenen Andersartigkeit gesammelt werden.

Wie nun der Psychologe gesehen wird, hängt von seinem Auftreten und seinen Zielen ab. Sollte er den Prozess der Einordnung von derartigen Durchbrüchen und Abweichungen unterstützen, so ist er nützlich. Zugleich allerdings ist eine derartige Leistung lediglich gewöhnlich und nichts Besonderes. Wenn der Psychologe sich hingegen den nicht-einordbaren Inhalten, also (scheinbaren) Systemabweichungen zuwendet, wird er eher als schädlich betrachtet. Er ist ein zu entlarvender Betrüger, dem man Aufklärungsarbeit des 'gesunden Menschenverstandes' angedeihen lassen muss.

Zur größten Bedrohung wird der Psychologe allerdings, wenn er behauptet, die ungeordneten Systemabweichungen hätten eine innere Ordnung und Regelmäßigkeit mit wirksamen Folgen. Der abgelehnten Schattenseite würde damit eine Gleichberechtigung zugesprochen werden und in dieser Abkehr vom Bewahren findet sich die ähnliche, existenzielle Angst des 'Keine Vermittlung'. Die Folge ist eine Verteufelung des Psychologen als Agenten der Finsternis, einen Zerstörer, dessen Handwerk ihm mit allen Mitteln zu legen ist. Durch diese Einordnung wird der Psychologe effektiv auf Distanz gehalten und seiner akuten Bedrohlichkeit beraubt (vgl. Melchers 1987, 33f).

##### Typ II: Ausnahme

Dieser Typus hat die Meinung, dass die Psychologie sich zu sehr mit dem Ausnahmestatus befasst und diesem zu viel Bedeutung zuschreibt. Dieser Ausnahme einen systematisch bestimmten Charakter zu verleihen hätte zur Folge, dass sie ihren Sonderstatus verlieren würde. Es herrscht

also die Annahme bzw. Kategorisierung, nach der Psychologen als Ausnahmemenschen mit Ausnahme (zustände)n zusammengehören. Es erfolgt eine Gleichsetzung unter der Vermutung, dass in dieser gleichartigen Gegenseitigkeit eine Neutralisierung stattfindet.

Der Psychologe ist hier nur für die Zurückführung in den Normalzustand zuständig, hat aber innerhalb der Normalität keinen Bestand (vgl. Melchers 1987, S.34f).

#### Typ III: Parteinahme

Als Variation steht hier vor allem die Intention der Indienstnahme des Psychologen im Vordergrund. Das eigene System wird als gelenkte Kontinuität betrachtet in der Übergänge und Wandlungen möglich sind, allerdings besteht ein deutliches Hemmnis im Umgang mit eben diesen Veränderungen. Der Psychologe wird hier als Hilfestellung aufgesucht um die eigenen, hemmenden Tendenzen in einem objektiven Bild aufzuzeigen und damit die eigenen Potenzen zu entfalten.

Zugleich wird aber befürchtet, dass das eigene bisherige und aktuell gelebte System in Zweifel gestellt wird, weshalb der Psychologe dazu gelenkt wird, das bestehende System zu unterstützen. Die mit dem Ursprungstyp identische Kreisbewegung führt zu einem Gefühl der Unvollkommenheit, als würde der Psychologe etwas zurückhalten. Hierbei wird Kontrollierbarkeit in Form von 'Objektivität' gefordert, die vor allem bei einer Systembedrohung in Zweifel gezogen wird. Nichtsdestotrotz wird an die (gefährliche) Fähigkeit zum Überblick des Psychologen geglaubt und gerade im Dienste anderer wird hier die Subjektivität und Käuflichkeit hervorgehoben (vgl. Melchers 1987, S.35f).

#### Typ IV: Koketterie mit Verbesserungen

Als möglicher Werdegang wird hierbei die Verführung der Psychologie hervorgehoben. Der Typ IV ist hierbei auf der Suche nach Selbstverbesserung und Optimierung seiner eigenen Welt. Die eigenen Reste sind als gegeben angenommen und sind Versuche der natürlichen Korrektur unzureichender Lebensgestaltung. Innerhalb dieser Suche nach Selbsterfüllung wird die Psychologie interessant und führt zu einer selektiven Betrachtung nach bestimmten Störungstellen (z.B. Kommunikation, Geschlechterrolle, Erziehung usw.) und deren Lösungsmöglichkeiten. Die Tendenz hierbei ist, dass versucht wird, die gesammelten Erfahrungen in die Tat umzusetzen, oder gar in die eigene Weltsicht zu integrieren. Aufgrund der Umsetzbarkeit sind hier auf Handlungsanweisungen zentrierte Theorien bevorzugt.

Letztlich misslingen die Umbildungsversuche und führen zu einer Desillusionierung über die erhoffte wundersame Wandlung. Die Folge ist Enttäuschung über die Verführung und eine Zuwendung zu anderen eventuellen Lösungen, welche allerdings letztlich ebenso verschleißen. Der Versuch zur Wandlung gerät damit zum Selbstbeweis der Wandlungsuntauglichkeit und vermag so den Systemumbruch abzuwenden (vgl. Melchers 1987, S.37f).

### Typ V: Inflation

Melchers beschreibt in diesem Typus eine fast identische Version der Inflation. Der Fokus hierbei ist mehr auf die Überflüssigkeit von Festlegungen und Systematik gelegt.

In der Abwandlung des Typus beschreibt Melchers eine ähnliche Form mit Akzentuierung auf die erlebte 'Sinn-losigkeit' durch Festlegung und Systematik. Die Psychologie ist hierbei durch die verschiedenen Erklärungsansätze interessant, wird allerdings als zu methodisch abgelehnt. Ein derart zaghaftes und kleinkariertes Denken übersehe die wahren Bedeutungsgehalte hinter den Ereignissen und verkompliziere alles. Stattdessen werden (auswechselbare) Lehren gewählt und direktere Lösungsmethoden zur Ergründung gesucht, wie bspw. die Aura-Fotografie zur Sichtbarmachung der Seele. Die Psychologie gerät hier in die Zwickmühle zwischen der Forderung, der Wissenschaft abzuschwören, um akzeptiert zu werden. Dabei läuft sie Gefahr beliebig zu werden. Sollte sie hingegen wissenschaftlich bleiben wird sie Teil der blinden Masse und nicht ernst genommen (vgl. Melchers 1987, S.38).

### **4.3.3.2 Typologie der Umgangsformen von Psychologen**

Die Untersuchung beschreibt vier Praxistypen, wobei jede in gleicher Reihenfolge wie ihre Gegenstücke angeordnet ist. Es ist kein Gegenstück zum Typ 'Inflation' beschrieben, was möglicherweise mit der Unumkehrbarkeit des Typus zusammenhängt, da hier kein offen ersichtlicher Bewahrensanspruch existiert.

Gerade diese Umkehr ist allerdings für die Bildung der Praxistypen elementar. Der Psychologe vollzieht seinen Seitenwechsel, indem der von den Typen als Veränderungsanspruch benannte Anteil als zu Bewahrendes deklariert wird. Das von den Typen selbst etikettierte Vertraute hingegen wird in der Übertragung vom Psychologen als zu-Veränderndes deklariert (vgl. Melchers 1987, S.31ff).

### Praxistyp I: Zurückführen zur Normalität

Diese Praxisform widmet sich der Devianz, all jenen Formen der Lebensgestaltung, welche aus dem Rahmen der gesellschaftlichen Norm herausgefallen sind, also vor allem Obdachlosigkeit, Drogensucht, Straffälligkeit und Krankheit. Das Ziel dabei ist es, eben jenes Klientel aus Chaos und Maßlosigkeit wieder in den regelhaften Alltag zurückzuführen. Der Umgang mit der Klientel erschafft einen Zwiespalt. Einerseits herrscht eine gewisse Faszination in der Andersartigkeit und andererseits wird versucht, übliche Ausgrenzungsstrategien zu vermeiden. Die Ambivalenz wird verschärft durch den Versuch, dabei noch den Rückhalt der geordneten Gesellschaft beizubehalten, während man seinen Beistand an die Abweichler zu gibt. Der Psychologe wird in seiner Person zum Vermittler zwischen den beiden Welten, was sich in seinem Äußeren auch widerspiegelt.

Die Klientel wird vor Ort aufgesucht, d.h. im Gefängnis, in Heimen oder auf der Straße und soll über eine persönliche Beziehung eine Anlaufstelle etablieren. Der Psychologe ist hierbei der Wegbegleiter in die regelhafte Gesellschaft und führt von den Orten zu denen die Klientel hingeschoben wurde, an die Behandlungsorte. Er versucht hierbei nicht offensichtlich als Psychologe aufzutreten oder gar das Gefühl einer mit der Norm bzw. Ordnung einhergehenden Einschränkung aufkommen zu lassen. Die Folge ist, dass Abstand von einer allzu psychologischen Herangehens- und damit auch Betrachtungsweise genommen wird, um zu vermeiden, dass sich die Klientel oder man sich selbst distanzieren. Gerade hierin zeigt sich die Scheu der Öffentlichkeit sich näher mit dem 'Randklientel' auseinanderzusetzen in der Abneigung durch allzu psychologisches Vorgehen dem Abweichenden auf den Grund zu gehen.

Die Bemühungen um Rückführung und Vermittlung zwischen den Welten ist zumeist anstrengend und Erfolge sind selten. Im Umgang mit dem Misserfolg äußert sich die Ambivalenz des Psychologen selbst, entweder er gesteht dem Klientel ihren eigenen Weg zu und gerät in Konflikt mit der normenhaften Gesellschaft; oder er lässt sie als widerborstig fallen und schreibt sich der Verbindlichkeit der Ordnung zu (vgl. Melchers 1987, S.39f).

#### Praxistyp II: Ausnahme-Behandlung

Im Vergleich mit dem Praxistyp I steht hier die klare Umrissenheit der Andersartigkeit besonders im Vordergrund. Der Psychologe wird für die Störfälle herangeholt, die Menschen in ungewöhnlichen Situationen mit ungewöhnlichen Problemen konfrontieren, wobei bereits anderweitige Hilfe durch Ärzte, Polizisten und weitere nicht-psychologische Helfer erfolglos blieb. Die Störungen sind sogar so ungewöhnlich, dass in dieser Sichtweise kein Übergang zum Alltäglichen existiert, auch wenn regelmäßig damit umgegangen wird. Die Atypie der Belastungen erfordert einen ebenso extravaganteren Psychologen für die Lösung, welche sich bereits in dessen Lebensstil und Auftreten niederschlägt, wobei dieser immer auf die angemessenen Umgangsformen mit seinen Auftraggebern achtet. Die Ungewöhnlichkeit der Probleme bedingt, dass der Psychologe in gleicher Weise zu Ausnahme-Behandlungen greift. Das Spektrum umfasst dabei vielfältige syndromspezifische Maßnahmen, von Massagen, Basteln, Bewegungsformen, Biofeedback und Musik bis hin zu bekannten psychotherapeutischen Methoden. Dies geht einher mit einem Drang zur Weiterbildung und der Zuwendung zu jeder Neuentdeckung, um für alle Fälle gerüstet zu sein. Dennoch besteht zugleich die Sehnsucht nach Vereinigung aller Methoden oder gar einem Allheilmittel.

Die Behandlung selbst wird dabei unter Beachtung der Individualität der Störung unsystematisch durchgeführt. Die Notwendigkeit, für jede Störung eine Lösung präsentieren zu können, begünstigt eine Tendenz zur Spezialisierung, da vom Psychologen ein passgenaues Behandlungsvorgehen gefordert wird. Diese Forderung bewirkt, dass zumeist gezögert wird, eine genaue Behandlung festzulegen. Der Therapeut hat die Absicht seine eigene Beweglichkeit demonstrieren zu wollen,

wird dabei allerdings mit der Begrenztheit des eigenen Behandlungsarsenals konfrontiert. Dabei entsteht bei der Behandlung eine für den Betrachter vermeintliche Suchbewegung nach der angemessenen Lösung. In diesem Durchprobieren der Methoden soll die eigene 'Methodenvielfalt' demonstriert werden und zugleich kann deren Eingeschränktheit in unterschiedlichen Neu-Kombinationen verborgen werden.

Die Bestärkung in diesem Praxistyp besteht in der allgemeinen Anerkennung, wenn er das Ungewöhnliche zum Verschwinden gebracht hat. Sollten hingegen seine Bemühungen scheitern, so kann er sich darauf verweisen, dass die Fälle doch keine Ausnahme darstellten. In der Folge dessen werden die Klienten wieder an andere Helferberufe zurückgewiesen.

Es wird damit letztlich deutlich, dass in der Zuständigkeitserklärung für die ungewöhnlichen Fälle eine Existenzberechtigung für den Psychologen etabliert wird, welche zugleich den Praxisalltag maßgeblich bestimmt (vgl. Melchers 1987, S.40f).

### Praxistyp III: Aus-der-Hand-Geben

Dieser Typus sieht seine Aufgabe im Wohl der Menschen. Mithilfe des eigenen psychologischen Wissens kann er innerhalb seines Wirkungsbereiches zur Besserung der Gesamtheit und im speziellen seiner Fälle beitragen. Die zentrale Arbeitsgrundlage bildet hierbei das Zugehörigkeitsgefühl zu einer Theorie bzw. Weltanschauung, welche Erklärungen für Ursachen, Funktionieren und Geworden-sein bietet. Die Folge ist ein zielgerichteter, allgemeiner Optimierungsentwurf, welcher zugleich Einfluss auf die Wahl der Klientels der Praxis nimmt.

Das anfängliche Vorgehen ist systematisch und konzentriert sich auf eine Erhebung des Ist-Zustandes, so dass die Stellen seelischen Funktionierens und fehlerhaften Funktionierens sichtbar werden, hierbei vor allem der Anspruch besteht seelische Wirksamkeiten zu überblicken. Im Anschluss erfolgt eine Bezugnahme auf zentrale Theorie als Erklärungsansatz, aus welchem die nötigen Veränderungsschritte zur Optimierung abgeleitet werden. Der Patient soll den vom Psychologen formulierten Zielen folgen und mit dem Erklärungsmodell des Psychologen vertraut gemacht werden.

Bereits in der Erhebung ergeben sich Differenzen zwischen der theoretischen Vorüberlegung und der praktischen Umsetzbarkeit, allerdings wird am eigenen Anspruch auf Klarstellung festgehalten. Zugleich ist der Psychologe auch neugierig auf die Realisierbarkeit der eigenen Vorstellungen zur Umbildung und möchte anhand des Falles den Wahrheitsgehalt seiner Theorie beweisen.

Allem Enthusiasmus zum Trotz besteht allerdings eine gespannte Zurückhaltung und Zaghaftigkeit der Umsetzung der formulierten Ziele. Die Hemmung basiert auf Zweifeln an der eigenen Theorie und der Beweisbarkeit und Ethik der Methoden. Im Verlauf der Fallarbeit entsteht so eine hohe Irritierbarkeit und zunehmend eklektisches Vorgehen. Als weitere Hemmnisse wirken andererseits

äußere Faktoren, wie bspw. Anweisungen von Auftraggebern, Anforderungen der Klientel, oder auch der vorgegebene Zeitrahmen für die Durchführung der Behandlung. Diese Grenzen werden genauso beklagt wie zugleich ihre Unabänderlichkeit betont wird.

Es existiert allerdings noch eine weitere, selbstgewählte Grenze: die eigene ethisch-moralische Berufsvorstellung. Nach der soll weder gedrängt, suggeriert, enttäuscht, zu nahe getreten oder gar in das Leben des Klienten eingemischt werden. Nach dieser Auffassung ist die oberste Priorität die Wahrung der guten Beziehung zum Klienten und die Kalkulation möglicher Folgen von Veränderungen sogar für Außenstehende bzw. Beteiligte. Der Klient erscheint unantastbar. Dahinter steht die Befürchtung, unüberwindliche Widerstände hervorzurufen und bedingt damit eine Vielzahl an 'Rücksichten'. Es ergibt sich daher, dass die enthusiastischen Ziele auf eine schwierige Umsetzbarkeit stoßen und sich eine ernüchterte "Ich konnte ja nur"-Haltung einstellt. Für den Therapeuten werden Teilerfolge mit der Zeit zufriedenstellend, wobei viele Fälle ihre Beendigung in der Überweisung an Kollegen oder Institutionen finden.

Noch festhaltend am Anspruch den Überblick über seelische Wirksamkeit zu haben erfolgt eine Umwandlung in eine "Ich wusste es von Anfang an"-Haltung, während die gefühlte Verhinderung an äußeren Bedingungen und moralischen Notwendigkeiten festgemacht wird.

Als Gegenstück zum Typ 'In Vertrag nehmen' findet sich hierbei ein Psychologe, welcher die Erwartungen seines Klienten erfüllt, wenn auch nicht ganz in der geforderten Art und Weise. Es sind hier vor allem die Bedingungen oder 'die Anderen' die unverrückbar und mächtig werden und einen gebremsten Enthusiasmus konstatieren (vgl. Melchers 1987, S.41ff).

#### Typ IV: Klärendes Vom-Leibe-halten

Diese Psychologen sind als Experten und Beobachter des Seelischen zu verstehen, welches nach ihrer Auffassung immer wieder dramatische, erschreckende, rätselhafte oder gar überraschende Formen anzunehmen vermag. Sie bestechen durch eine analysierende, akzeptierende und betont distanzierte Grundhaltung. Betroffenheit oder gar Involviertheit ist um jeden Preis zu vermeiden. Als Zielsetzung wird angestrebt, das durchaus interessante Seelische zu entlarven und dessen Regelmäßigkeit aufzuzeigen, indem bekannte, einfache Schemata und Muster hervorgehoben werden. Da die Beobachtung und Aufdeckung wiederum das Seelische in Bewegung versetzt und neue überraschende Formen hervorbringt, wird hierin wieder die Regelmäßigkeit gesucht und damit eine Vertrautheit entdeckt. Dieser Typ wendet sich auch alternativen Behandlungen zu, indem er bspw. als Autor von Sachbüchern oder Referent sein psychologisches Verständnis an die Klientel weiterreicht.

Die Fälle dieses Typus sind für ihn eine Herausforderung und werden zu seiner Gelassenheit gegenüber ihres eigenen Seelischen ermutigt. Die Erwartung dahinter ist, dass sich die inneren Vorgänge als seelisches Theater entpuppen und damit den Status einer Überflüssigkeit

einnehmen. Sollten hingegen die Klienten sich herausnehmen zu behaupten, dass sie aufgrund eigener Dringlichkeiten sich nicht in der Lage sehen, die gewünschte Haltung einzunehmen, so werden diese als unfähig für einen gesunden Umgang deklariert. Es ist am Ende nötig sie zu entlassen, da sie die Hilfe nicht annehmen konnten.

Ist bei der Koketterie noch die Psychologie unfähig, Anweisungen zu geben, so sind es bei diesem Praxistyp die Klienten, welche nicht in der Lage, sind die gegebenen Anweisungen anzunehmen oder umzusetzen. Des weiteren sind hier die Fälle das faszinierende Element, dem man sich nähern kann, ohne allerdings zu sehr eingespannt zu werden (vgl. Melchers 1987, S.43f).

#### **4.4 Schlussfolgerungen der Typologie nach Melchers**

Die vorgestellten Typologien sind wie auch bereits bei der Studie von Leiker im Spektrum zwischen Bewahren-Verändern angesiedelt. Wiederrum besteht die Annahme, dass im Vertrauten bereits die Veränderung gesucht wird, ohne sich mit dem Schritt der Vermittlung der beiden Ansprüche auseinanderzusetzen. Der Veränderungsanspruch wird angestrebt, doch zugunsten des Bewahrens zum Scheitern gebracht.

Als bedeutsames Element kommt hier die Seite der Psychologen hinzu und zeigt eine Parallelität zwischen den modifizierten Typen und den Praxistypen. Hierin wird deutlich, dass den Psychologen der Bereich der Veränderung als Etikett des 'Veränderers' zugeschrieben wird, welches diese auch annehmen und zugleich in der Übertragung auf sich selbst anwenden. Während Psychologen durch diesen Zuschreibungsprozess greifbarer und nutzbarer werden, so gilt auch der Umkehrfall und das Klientel gerät unter Veränderungsanspruch und ist damit Hoffnungsträger für die Psychologen. Die Veränderung wird als erfüllbar dargestellt und durch die Umkehr wird die Zuschreibung an die Öffentlichkeit zurückverwiesen, welche auch dann für ein Scheitern verantwortlich gemacht wird. Allerdings scheinen konstruktive Anteile in diesem Spannungsverhältnis gegenüber Anfeindungen und Enttäuschungen zu überwiegen. Es bleibt unklar, ob die Öffentlichkeit unter dem entstehenden Druck den Veränderungserwartungen nachgibt d.h. welche der Parteien einen stärkeren Einfluss durch die Übertragungen letztlich auszulösen vermag.

Es bleibt jedoch unumstößlich, dass diese Übertragungen existieren und einen maßgeblichen Einfluss auf die Gestaltung des Praxisalltages des Psychologen und zudem des Images von Psychologie in der Öffentlichkeit beeinflussen (vgl. Melchers 1987, S.45ff).

## **5. Abschlussbetrachtung**

Das angefertigte Bild von der Psychologie ist der zentrale Punkt um den sich diese Arbeit dreht. Es wurde im Verlauf deutlich, dass dieses Bild von den verschiedenen modernen Medien immer wieder übermäßig negativ konnotiert dargestellt wird.

Zuerst stellt sich die Frage des Ursprungs dieser Gestalt. Der Prozess der Imageentstehung ist oberflächlich zurückzuführen auf die Darstellungen des Seelenklemptners zu Beginn des 20ten Jahrhunderts im fiktionalen Film. Es ist aber davon auszugehen, dass hier bereits Konzepte existierten, welche nachfolgend ihren Eingang in die Medien fanden<sup>6</sup>. Viel mehr muss sich hier den Studien von Leiker und Melchers zugewandt werden. Betrachtet man deren Erkenntnisse, wird klar, dass das Seelische selbst maßgebender Ursprung der Bilder über Psychologen und des Umgangs mit der Psychologie ist, sogar für die Psychologen selbst. Im Nachfolgenden soll allerdings nochmals klargestellt werden, welche Formen dieser Ursprung annimmt und welche Faktoren in der Bildung des gesamten Images wirken.

### **5.1 Die Darstellung des Psychologen**

Betrachtet man die nonfiktionalen Medien, so gestalten sich Inhalte der Psychologie einerseits als Allgemeingut und andererseits als Mittel um journalistische Glaubwürdigkeit zu untermauern. Generell herrscht ein niedriges Niveau an Wissenschaftlichkeit und es werden eher populärwissenschaftliche oder laienhafte Theorien zugrunde gelegt. Auffällig ist die Zuschreibung der Unheilbarkeit, welche doch Parallelen zu den Tätern wie sie in sog. Slasher Filmen dargestellt werden aufweist. Ebenfalls zu beachten ist die nicht relationsgemäße Verteilung der Berichte über psychisch kranke Mörder.

Das Ansehen von Psychologen wird hierbei definitiv vom Klientel beeinflusst, weshalb Therapien als überwiegend wirkungslos oder mit hoher Rückfallquote verbunden sind. Sollte der Psychologe hingegen aktiv versuchen Aufklärungsarbeit zu leisten, lässt sich eine Ähnlichkeit zu Typ I von Melchers Beschreibungen des Umgangs mit Psychologen feststellen. Hierbei wäre der Psychologe toleriert, so lange er das aufgebaute Weltbild bestätigt. Sollte der Psychologe versuchen die Regelmäßigkeit der abgelehnten Schattenseite festzustellen, so gilt er mindestens dem gesunden Menschenverstand entzogen. Durch das 'in Lächerliche ziehen' wird ebenfalls eine Distanz hergestellt und würde auch hier ermöglichen dem (Vorhaben des) Psychologen die Bedrohlichkeit zu nehmen.

---

<sup>6</sup> An dieser Stelle sei darauf verwiesen, dass mir absolut bewusst ist, dass vor dem 19ten Jahrhundert schon Institutionen existierten, welche sich mit geistig Kranken, gebrechlichen Alten und häufig auch Straftätern befassten. Man könnte annehmen, dass die Übernahme des Klientels dazu führte dass Psychologie und Psychiatrien das Image dieser *Irrenhäuser* geerbt hat und es sich weiter in das aufkommende Medium des Films transportierte. Dennoch wäre es notwendig diese Annahme in einer eigenständigen Arbeit zu überprüfen.

In den fiktionalen Medien hingegen ist Leikers Feststellung über die Kontrollierbarkeit ist auf die drei Rollen anwendbar. Demnach könnte man *Dr. Dippy* den Typen der Koketterie gegenüber stellen, wobei hier der Aspekt des spielerischen 'Ich könnte der bessere Psychologe sein' einspielt. Zudem wäre der Praxistyp Ausnahme-Behandlung denkbar in denen die Extravaganz der Behandlungsform eine zentrale Rolle spielt. Allerdings kann man hier auch eine dauerhafte Form des bewusst-lächerlich gemachten Feindbildes annehmen das sich bereits selbst Lächerlich zu machen weiß.

Im weiteren mutet *Dr. Evil* in seiner Beschreibung einem zu überwindenden Antagonisten an, weshalb hier am wahrscheinlichsten die jeweiligen Typ I der Untersuchungen, Keine Vermittlung und Feindbild, zur Anwendung kommen, wobei der Praxistyp I kaum gegenüber gestellt werden kann.

Zuletzt ist *Dr. Wonderful* zu betrachten, welcher eine Mischform aus Typ II Ausnahme und Typ III In-Vertrag Nehmen darstellt. Es wird Psychologe gebraucht, welcher für die besonderen Zustände der Patienten immer eine offene Tür hat und zudem möglichst unbedrohlich ist. Es kann sich trotz des hohen Lobes an den Therapeuten hier eine Nische ergeben in welcher er eine feste Funktion der Stabilisierung zu erfüllen hat.

Es ist auffällig, dass hier nicht alle Typen des Umgangs mit Psychologen und auch Praxistypen vorkommen. Ein Grund hierfür kann in der Fiktionalität der Rollen gefunden werden, welche nur anstreben Realitätsnah zu sein, weiterhin möglich ist auch die Intention mit der diese Rollen des Psychologen verfasst wurden.

Als Ergänzung zur Darstellung sind auch noch Beratung über Funk, Fernsehen und Internet zu nennen, die hier durch Direktivität und den Fokus auf eine schnelle Lösungsfindung auffallen. Der Umbruch des seelischen wird nicht herbeigeführt, sondern herausgezögert und beruhigt und zwar über Verhaltensanweisung und das subjektive Wirksamkeitsempfinden des Medienauftritts. Man könnte hier in der Annäherung und zugleich Distanzierung den Typus der Koketterie wiederentdecken und hier träfe sie auch auf ihr Gegenstück den Praxistyp Klärendes Vom-Leibehalten. Positiv ist die Internetberatung hervorzuheben, welche allerdings eher eine Plattform für sich selbsttätig-informierende Patienten bildet und noch zu selten ihren eigenen professionellen Status klarstellt.

## **5.2 Bedeutung der Visualisierungen**

Im Bezug auf äußere Merkmale finden sich mindestens vier Gestaltungen, die als wiederkehrende Figuren in den Medien dargestellt werden. Davon am häufigsten zu finden ist die Darstellung von Sigmund Freud, welcher geradezu als Sinnbild für Psychologen und Psychologie herangezogen wird. Das ist allein schon an der Häufigkeit zu erkennen, mit denen diese Darstellung auftritt, oder assoziiert wird, doch auch daran, dass im Spielfilm Ideen der Psychoanalyse Eingang gefunden

haben. In Anwendungen von Erkenntnissen der Forschung über Bewertungsmechanismen war zu erkennen, dass die Merkmale dieses Typs eine tendenziell negative Ausgangsbasis für die eingenommene Haltung gegenüber ihr begünstigen. Hier findet sich ein recht vernachlässigbarer Einflussfaktor für das Image der Psychologie, welcher sich allerdings gut in das Gesamtbild einpasst. Die weiteren Visualisierungen wurden bisher nicht angewandt, auch da es kaum möglich ist viel anhand der Bewertung äußerer Merkmale festzustellen, wenn ausschlaggebende Attribute in der Beschreibung sich entweder auf Kleidungsstücke oder gar direkte Zuschreibungen von Charakterzügen beziehen. Dieses unspezifische Aussehen könnte auch zweckhaft sein, um diese Rollen im Kontakt mit einem Psychologen auch einfacher auf ihn anzuwenden.

Im Weiteren sollen Symbole nicht unerwähnt bleiben. Die Couch spielt eine zentrale Rolle in der Vorstellung über Psychotherapie und bildet zusammen mit Notizblock und Stift gewissermaßen ein Markenzeichen, an denen man das Arbeitsumfeld eines Therapeuten erkennt. In der Beobachtung des interaktionellen Mediums wird zudem nochmals deutlich, dass die Trennung zwischen Psychologie, Psychiater und Seelsorger aus Sicht von Laien schwer zu vollziehen ist.

Es wird hier eine Allegorie vermuten, bei der Aussehen, zugeschriebene Eigenschaften und Symbole zu umschreiben suchen was *Psychotherapie* ausmacht. Hier werden die Forderungen an Therapie und Vorstellungen über Therapie umschrieben, hinzu kommen dann auch noch die aus den Medien stammenden Eindrücke zu Psychologie und die Missverständnisse über den Fachbereich. Das Bild über Psychologen scheint von vielen Quellen gemacht, doch nur wenig von der Wissenschaft selbst. Die Studie von Melchers zeigt, dass in der Verinnerlichung und Umkehr der an die Psychologie gestellten Forderungen die Praxisformen überhaupt entstehen, während hingegen das universitär gelehrt Bild der Psychologie wenig in diesen Prozess einzugreifen scheint.

### **5.3 Die Rollen des psychisch Kranken**

Auf Seite von Psychisch Kranken sind die Umstände bestenfalls ambivalent. Die Darstellungen könnte man, analog zu Schneiders Rollen des Psychologen, in drei Patientenrollen beschreiben:

1. Das Monster:  
Sie sind gewalttätig und damit gemeingefährlich für jeglichen Kulturstandard. In Slasher Filmen sind sie sogar vollkommenen unberechenbar und unheilbar.
2. Das Opfer:  
Diese Personen sind missverstandene Gesunde die als Wahnsinnig angeklagt werden. Sie werden zumeist einem kranken, bösartigen Verstand ausgeliefert, oder einer unprofessionellen weiblichen Therapeutin die eine Beziehung sucht.

3. Der Entfremdete:

Diesem Typ nach wären psychisch Kranke nicht mehr Herr ihrer Selbst. Diese Entfremdung von der Welt entsteht infolge eines Zustandes der sich ihres eignen kritischen Verstandes zu entziehen vermag. Alternativ könnte man diesem Typ den eher komödiantischen 'verquerten' Irren zuordnen, der in seinem Verhalten von Außen unterhaltsam ist. Allerdings vermutlich unter dem Aspekt, dass ausgewählte Grundkonzepte des gesellschaftlichen oder logischen Umgangs diesem Typus ebenfalls verwehrt sind.

Zieht man nun den Vergleich zu den drei Typen die Schneider beschrieb, lässt sich feststellen, dass es keinen passenden Typ Patienten nach Vorlage des *Dr. Wonderful* zu geben scheint. Es lässt sich höchstens ein gedanklicher Umkehrschluss aus den Eigenschaften *Dr. Wonderfuls* ableiten. Demnach wären seine Patienten solche, welche die Freiheit erfordern jederzeit Zuwendung und Verständnis zu erfahren. Ihr Gegenüber muss ein hohes Maß an Vertrauen erwecken. Es entsteht der Eindruck mündiger, hochgewachsener Säuglinge. Der Fokus dieser Arbeit vermag nicht völlig abzudecken, ob hier tatsächlich indirekt ein Wunsch nach Regression vermittelt wird. Selbst wenn man diesen Aspekt zurückweist, besteht eine frappierende Parallele zu den Beschreibungen von Leikers über die Grundtendenzen. In diesem Falle wäre *Dr. Wonderful* idealisiert und soll als Verbündeter gelten, womit die Umgangsform am ehesten dem Typ III "In Vertrag nehmen" entspricht.

Generell deckt es sich damit, dass psychisch Kranke nicht durch Mündigkeit und Selbstbestimmung gekennzeichnet sind, oder im Falle der Monster keinem sozial akzeptierten Rahmen entsprechen. Die eheste Ausnahme hiervon bilden noch diejenigen, die sich über das Medium des Internets informieren. Allerdings grenzt es schon an Ironie, dass sie hier am ehesten auf dirigierende Verfahren stoßen.

Wendet man sich der Bedeutung der Rolle zu, so kann man hier eine Parallelität zwischen der Haltung zu Psychologen feststellen. Man kann in dem Kultur zerstörenden Gewalttäter<sup>7</sup> den ebenso Welten und Ordnungssysteme zerbrechenden Psychologen wiederfinden. Hier sind Ängste eingebunden, von denen Opfer und Entfremdeter sich der Entblößung durch den Therapeuten stellen müssen. Darin zeigt sich, dass sich die seelischen Tendenzen auch im erdachten Gegenüber des Therapeuten niederschlagen.

---

<sup>7</sup> Hier sollte der Begriff 'Gewalttäter' im weitesten Sinne des Wortes verstanden sein, da der Bezug hier kein Plädoyer für psychisch kranke Straftäter darstellen soll. Vielmehr sollen die Aspekte der nach innen und außen gerichteten Gewalt wie sie im Image der Fernsehserien aufgegriffen wird angesprochen sein. Der wichtige Aspekt ist die fiktionale Vorstellung dieser möglichen zerstörerischen Gewalt, kein zu Grunde gelegter Tatbestand.

#### **5.4 Fazit**

In den ersten Vorüberlegungen dieser Arbeit kreiste das Thema stark um die Macht des Psychologen und der Gefahr die von ihm auszugehen vermochte, wenn er denn das ihm entgegen gebrachte Vertrauen missbräuchlich nutzen würde. Im Laufe dieser Arbeit hingegen stellte sich allerdings heraus, dass hier zwei zentrale Faktoren zusammenlaufen:

1. Die der Psychologie und dem Psychologen zugeschriebenen Eigenschaften ermöglicht es erst, den Psychologen für das Seelische des Patienten urbar zu machen.
2. Der behandelnde Psychologe entwickelt in der Umkehr des an ihn gerichteten *Auftrages* eine eigene Praxisform, in welcher er die Vermittlung zwischen Bewahren und Verändern ebenso von sich zu weisen vermag. Es gestaltet sich damit, dass man im weitesten Sinne tatsächlich von einem Missbrauch der eigentlichen Intention des Gegenübers sprechen kann.

Das soll in keiner Weise konkrete Missbräuche und Grenzverletzungen rechtfertigen oder zurückweisen, sondern stellt die Unausweichlichkeit dessen in der Beziehung zwischen Patient und Therapeut dar. Demnach sind beide Parteien ein *Täter* und ein *Opfer* in Abwechslung.

#### **5.5 Ausblick und Empfehlung**

Es ist in Hinblick auf eine mögliche Entwicklung festzustellen, dass aus sich selbst heraus keine Änderung des Images der Psychologie stattfinden wird. Es ist denkbar, dass die Medien sich in neuem Interesse der Psychologie annähern, doch wie der Verlauf der Geschichte zeigte, ist so etwas nicht von Dauer.

Eine tatsächliche Veränderung des Images wird erst möglich, wenn Raum gelassen wird für die Vermittlung zwischen den beiden Grundtendenzen des Erhaltens und Veränderns. Um dieses Ziel zu erreichen ist notwendig als Psychologe bewusst mit den herangetragenen Anforderungen, Rollen und Umgangsformen umzugehen. Es muss sich ebenso auch kritisch mit dem eigenen Praxistypen auseinandergesetzt werden, um nicht ebenso dazu beizutragen die Vermittlung zu verhindern. Hier muss zu einem deutlich biedereren (d.h. normalen und menschlichen) "Psychoklempner" herangeführt werden, auch seitens der Psychologen.

Es wird trotz dessen nicht möglich sein, ein (vollkommen) positiv konnotiertes Bild von der Psychologie zu gestalten, allerdings können Hemmschwellen und Vorurteile herabgesetzt werden. Zu diesem Zweck ist auch ein aktiver Umgang mit der Medienaufmerksamkeit notwendig, um vermehrt anerkannte und gestützte Theorien bzw. Forschungsergebnisse in den Vordergrund zu rücken und Aufklärungsarbeit zu leisten. Erst damit wird es möglicher, dass der Regelhaftigkeit der abgelehnten Schattenseite nicht mehr vehement widerstrebt wird.

**Anhang**Literaturverzeichnis:

- [1] Eichenberg, C. & Kienzle, K. (2011). *Psychotherapeuten und Internet: Einstellung zu und Nutzung von therapeutischen Onlineangeboten im Behandlungsalltag*. In *Psychotherapeut*. (In Vorbereitung). Online unter: <http://www.springerlink.com/content/28677u3050288h22/> (Zugriff am: 22.09.2011)
- [2] Eichenberg, C. & Ott, R. (2011). *Klinisch-psychologische Intervention im Internet: Review zu empirischen Befunden störungsspezifischer Angebote*. In *Psychotherapeut*. (In Vorbereitung). Online unter: <http://www.springerlink.com/content/kk155148877v8107/> (Zugriff am: 28.09.2011)
- [3] Philipp, S. & Aymanns P. (2005). *Verlust und Verlustverarbeitung*. In Philipp, S. & Staudinger, U. (2005). *Entwicklungspsychologie des mittleren und höheren Alters*. Göttingen: Hogrefe.
- [4] Freud, S. (2010). *Massenpsychologie und Ich-Analyse*. Hamburg: Nikol.
- [5] Herndon, J.S. (2000). *The Police Psychologist on the Silver Screen: Reviewing the Roles on the Reels*. In *Journal of Police and Criminal Psychology*, Volume 15, Number 2, S.30-40. Online unter: <http://www.springerlink.com/content/b7q6427316277670/> (Zugriff am: 03.10.2011)
- [6] Herbst, D. (2008). *Charisma ist keine Lampe: Wie Kollegen, Mitarbeiter, Vorgesetzte auf uns wirken und warum*. Wiesbaden: GWV Fachverlage.
- [7] Hilpert, W. (2011). *Computerspiele.: Reiz und Risiken virtueller Spiel- und Lebenswelten*. Bonn: Bundesprüfstelle für jugendgefährdende Medien. Online unter: <http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/bpjm/redaktion/PDF-Anlagen/reiz-und-risiken-von-computerspielen,property=pdf,bereich=bpjm,rwb=true.pdf%3E> (Zugriff am 19.09.2011)
- [8] Holzinger, S. & Wolff, U. (2009). *Im Namen der Öffentlichkeit*. Wiesbaden: GWV Fachverlage.

- [9] Leiker, W. (1982). *Das Bild der Psychologen in der Öffentlichkeit*. In *Zwischenschritte: Beiträge zu einer morphologischen Psychologie*, 6. Jahrg., Heft 1, S.9-19.
- [10] Melchers, C.B. (1987). *Bilder von Psychologie und Psychologen: Skizze einer Untersuchung*. In *Zwischenschritte: Beiträge zu einer morphologischen Psychologie*, 1. Jahrg., Heft 1, S.31-47.
- [11] Quantic Dreams (Developer) (2010). *Heavy Rain* [Videospiel]. London: Sony Computer Entertainment Europe.
- [12] Salber, W. (1969). *Strukturen der Verhaltens- und Erlebensbeschreibung*. in *Enzyklopädie der geisteswissenschaftlichen Arbeitsmethoden: Methoden der Psychologie und Pädagogik*. München: R.Oldenbourg.
- [13] Sydow, K. (2007). *Das Image von Psychologen, Psychotherapeuten und Psychiatern in der Öffentlichkeit: Ein systematischer Forschungsüberblick*. In *Psychotherapeut*, 52. Jahrg., Heft 5, S.322-333. Online unter: <http://www.springerlink.com/content/u766q14944467282/> (Zugriff am: 15.08.2011)
- [14] Sydow, K. , Weber, A. & Reimer, C. (1997). "*Psychos*" in den Medien: Eine Inhaltsanalyse der Titelbilder von acht deutschen Zeitschriften aus dem Zeitraum von 1947 bis 1995. In *Psychotherapeut*, 43 Jahrg., Heft 2, S.80-91. Online unter: <http://www.springerlink.com/content/xc6g489duf9cv8tj/> (Zugriff am: 09.08.2011)
- [15] Trepte, S., Reinecke, L. & Bruns, C. (2008). *Psychologie in den Medien*. In Bartnic, B. & Appel, M. (Hrsg.) (2008) *Medienpsychologie*. Heidelberg: Springer Medizin.

#### Internetquellen:

- [1] <http://vghq.net/2011/03/06/heavy-rain-sells-2-million-units/> (Zugriff am: 10.09.2011)

Datenträger mit Aufnahmen der Szene "Der Psychiater"

Enthalten sind drei Videodateien, welche die Grundlage für die in Kapitel 3.6. vorgenommene Beobachtung bilden. Es handelt sich hierbei um direkte Aufnahmen des Spielgeschehens, welche nicht nachbearbeitet wurden;

Dateiinformatiionen:

Psychiater1.avi; (43.492.626 Bytes), Laufzeit: 00:02:41

Psychiater2.avi; (54.546.044 Bytes), Laufzeit: 00:03:29

Psychiater3.avi; (70.695.794 Bytes), Laufzeit: 00:03:24

### **Erklärung**

Ich erkläre hiermit eidesstattlich, dass die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt wurde. Die aus fremden Werken wortwörtlich und sinngemäß übernommenen Gedanken sind unter Angabe der Quellen gekennzeichnet.

Stendal, den 28.10.2011