

Inhalt:

- S.1: "Corona-Doktor Sommer" gegen Ängste
- S.3: Corona-Virus: Ein Hochfest für die Zwänge?
- S.5: Wenn lange Worte in den Alltag sollen

"Corona-Doktor Sommer" hilft bei Ängsten zu Test und Impfung

ZUSAMMENFASSUNG

- Corona-Gegenmaßnahmen können selbst Ängste auslösen
- Angstfragen zu Corona, gesammelt in Selbsthilfegruppen
- Der intakt e.V. fragt kompetente Institutionen

Dr. Sommer ist die berühmte Rubrik aus der "Bravo". Dort geht es bekanntlich um Teenager-Ängste zu "Liebe, Sex und Zärtlichkeit". Was haben wir gelacht über die absurden Fragen, die da behandelt wurden. In manchen Witzebüchern sind Hitlisten zu den "dümmsten Dr-Sommer-Fragen" zu finden.

Es sind jedoch Fragen, die die Leute nicht zu stellen trauen. Die ihnen aber schwer durch den Kopf gehen und große Angst machen. Wen soll man da denn fragen? Die Eltern gucken entsetzt und denken nur an das "Gerede der Nachbarn". Der Schulhof fängt an zu kichern und morgen wissen alle deine Sorgen. Aber Dr. Sommer bleibt sogar bei der dümmsten Frage noch mitfühlend und sachlich. Dadurch ist dieses Angebot lobens- und nachahmenswert.

Im Punkt "Peinlichkeit" sind Sexualität und Corona gleich. Der intakt e.V. hat daher einige Angstfragen zu Corona gesammelt und an kompetente Stellen zur Antwort gegeben. Viele dieser Fragen haben die Kraft, um Zweifelnde den Schnelltest oder gar die Impfung unmöglich zu machen. Über diese Hürde sollen die Antworten ihnen helfen.

Der intakt e.V. hat auch viele Fragen zur Politik und zur Berichterstattung erhalten. Diese Fragen sind ebenso wichtig und angstmachend. Auch darüber muß wahrheitsgemäß diskutiert werden. Erstens müssen auf die Ängste vor Virus und Impfen nicht auch noch welche vor der Politik draufgesetzt werden. Zweitens wären sie eine Einladung für unerwünschte Initiativen.

An dieser Stelle jedoch geht es darum, Ängste vor Tests und Impfungen abzubauen. Dazu sind diese

Fragen beim intakt e.V. eingegangen:

"Wie sieht ein Arztbesuch in Corona Zeiten aus? Muss ein negativer Schnelltest vorliegen?"

Ein Test ist nicht erforderlich. Die Hygieneregeln sind aber gerade im Medizinbereich genau einzuhalten. Termine müssen vorher telefonisch abgemacht werden, so können Corona-Risiken in der Praxis/Behandlung schon auf Distanz besprochen werden.

"Darf ich mich nach der Impfung trotzdem weiterhin mit Maske bewegen?"

Nicht darf - muß. Die Vorschriften zum Atemschutz sind für alle gleich, denn niemand sieht anderen den Impfschutz an.

"Vertragen sich meine Antidepressiva mit dem Vakzin, das mir gespritzt wird?"

Wechselwirkungen von Impfstoff und Antidepressiva wurden dem Verein nicht genannt. Es ist aber trotzdem ratsam, die eigene Medikation - auch andere Medikamente - beim Vorgespräch im Impfzentrum ansprechen.

"Greift Google meine Daten ab, wenn ich die LUCA-App benutze?"

Bei Apps sind die Datenrisiken der Handyfirmen zu bedenken. "Luca" wurde aber wegen eigener Datenprobleme kritisiert. Hier ist ein Text zu finden: https://www.zeit.de/digital/datenschutz/2021-04/luca-app-sicherheitsluecken-datenschutz-kritik-corona?wt_zmc=sm.ext.zonaudev.mail.ref.zeitde.share.link.x

"Woher bekomme ich Hilfe, wenn sich die Einstichstelle der Impfspritze entzündet?"

Hausarztpraxis. Übliche Nebenwirkungen bei Impfungen

ZITAT

"Maxime peccantes, quia nihil peccare conantur."
("Wer nicht zu sündigen wagt, begeht die grösste Sünde.")

Erasmus von Rotterdam

Alle Zitate aller Rundbrief-Ausgaben sind online bei www.schuechterne.org/rb-zitate.htm

sind Blutergüsse oder Impfstoff-Konzentrationen rund um die Einstichstelle. Nach der Impfung sind zwei Tage "reduziertes Programm" sinnvoll, um mögliche Reaktionen des Immunsystems auszusitzen.

"Darf ich morgen Früh noch vor 5 Uhr losfahren, um pünktlich im Impfzentrum zu sein?"

Ein Impftermin gilt aus "triftiger Grund", eine Ausgangssperre ignorieren zu dürfen.

"Ich muß ständig niesen! Kann das schon Corona sein?"

Niesen ist kein typisches Corona-Symptom, die typischen Symptome treten aber auch bei anderen Krankheiten oft auf. Zur Feststellung (und gegen die Angst "ist das jetzt?") hilft der Schnelltest, der inzwischen "an jeder Ecke" zu haben ist.

"Ich hab Bilder gesehen von Leuten, die beim Teststäbchen in der Nase übel das Gesicht verzogen haben. Wie tief wird das reingesteckt und kann man davon Brechreiz kriegen?"

Die Tests sind inzwischen angenehmer geworden. Das Stäbchen wird meist nur noch 1-2 cm tief in die Nase gesteckt. Solch ein Test wird genauer durch "Naseschnäuzen", denn dadurch werden mögliche Viren im Nasenraum nach vorn befördert.

"Wenn ich im Testcenter als positiv gelte, wird das dann ans Amt gemeldet? Gerate ich in die Mühle des Systems?"

Ja. Manche Testcenter lassen sich die Zustimmung dazu per Unterschrift auf dem Anmeldebogen geben. Hierbei ist das Ziel, möglichst viele andere vor einer Ansteckung zu schützen. Der Zweifel, wie weit dieses gute Ziel mit den eigenen Ängsten vor Ärger, Schande und "dem Staat" kollidiert, bleibt leider.

Sobald dem Amt ein positiver Schnelltest gemeldet wird, ordnet es einen zweiten Test (PCR) an. Der ist oft schon am selben Tag machbar. Angst- und Quarantänezeiten sind dadurch kürzer als früher.

"Muß ich eine Quarantäne in meiner Wohnung absitzen, auch wenn die nur 30 qm hat?" (mit weiterem Kommentar: "Nein, das ist nicht wie Knast, im Knast darf man mal auf den Hof")

Die Frage zeigt tatsächlich eine soziale Schieflage der Corona-Krankheit und ihrer Gegenmaßnahmen. Jedoch: Je genauer die Tests werden, umso klarer ist, ob eine Quarantäne wirklich nötig ist. Sie wird daher heute seltener verhängt als früher und dauert oft auch kürzer.

"Wen kann ich anrufen, wenn ich während der Quarantäne einen Angstschub / Knastkoller kriege?"

Hilfsangebote gegen solche Ängste am besten gleich noch beim Gesundheitsamt anfragen. Dieser hat eh einen "sozialpsychiatrischen Dienst", der weiter weiß oder gar selbst Telefon-Beratung anbietet. Hilfs- und Besuchsdienste, Telefonseelsorge oder ähnliche Psycho-"Notrufe" sind hier zu nennen. Der intakt e.V. hatte im letzten Jahr am Beispiel Braunschweig gezeigt, wie groß die Hilfslandschaft wirklich ist. (Rundbriefe 3/20, 5/20 und 1/21)

"Wenn ich wegen Quarantäne nicht zur Arbeit darf: Krieg ich eine Krankschreibung, und Lohnfortzahlung? Auch dann, wenn ich nicht selbst infiziert, sondern nur Kontaktperson bin?"

Quarantäne ist kein Kündigungsgrund. "Ausfallgeld" für Lohn kann über das Gesundheitsamt beantragt werden, während der Quarantäne ist leider genug Zeit, das im Internet zu recherchieren. Auch von Arbeitgeberseite können Ausfall-Leistungen beantragt werden.

P.S.: Wenn eine Quarantäne tatsächlich zu Lohneinbußen oder Arbeitslosigkeit führen würde, wäre der Zulauf zu AfD und "Quer"denkbewegung übel höher als jetzt schon.

"Darf ich vor der Quarantäne schnell noch den nötigen Großeinkauf für die 14 Tage machen?"

Nein, hier geht der Schutz der Allgemeinheit vor. Hier ist es nötig, Einkaufshilfe im Bekannten- oder Gruppenkreis oder über Freiwilligendienste zu suchen.

Auch Fragen dazu sind am besten gleich beim Gesundheitsamt oder Testcenter anzusprechen, wenn das positive Testergebnis mitgeteilt wird, bzw. sobald der erste Schock verdaut ist.

"Ich kenne bisher den Lolli (Lutscher) Test, Spuck Test, Test im vorderen Nasenbereich, Test im weit hinterem Nasenbereich. Gibt es in diesen Zentren verschiedene Tests? Kann man sich die Testart aussuchen?"

Jedes Testcenter hat seinen Standardtest, aber es läßt sich erfragen, welcher. Manche schreiben es auch in ihrer Werbung. Es sind jedoch so viele Testcenter in Betrieb, dass eines den mir zusagendsten Test anbietet.

Vor 10 Jahren im intakt-Rundbrief

*In der Ausgabe 3/11
sind folgende Themen zu finden:*

- Krankenkassenförderung: Privates Unterkonto doch möglich
- Bericht "einer wollte wirklich helfen"
- Die Funktionalität des Zwangs: Er mag zwar übertrieben, aber nicht immer sinnlos sein
- Karikatur „Die Gruppe ist mir zu klein“

erhältlich auf Papier bei Julian oder online unter www.schuechterne.org/rb113.htm
Alle Rundbriefartikel seit 2005 sind einsehbar unter www.schuechterne.org/rb-nach-thema.htm

Corona-Virus: Ein Hochfest für die Zwänge?

Erfahrungen eines Langzeit-Betroffenen in der Pandemie

ZUSAMMENFASSUNG

- Die Corona-Pandemie trägt zu einer erheblichen Steigerung zwanghaften Waschverhaltens bei.
- Langjährig Betroffener einer Zwangserkrankung warnt vor einer Pathologisierung vorübergehender Verhaltensauffälligkeiten.
- Zahl von möglichen Neuerkrankten einer Zwangsstörung dürfte erst im Nachgang zur Epidemie deutlich ansteigen.

"Wie geht es dir eigentlich?" - In der Covid-19-Pandemie begegnet uns diese Frage wohl deutlich häufiger als davor. Und wenn ich meinem Gegenüber dann routinemäßig in diesen Tagen antworte, dass ich vom Virus verschont geblieben bin, kommt häufig der Einwand: "Nein, ich meine doch, wie es dir mit deiner Psyche geht!". Ich freue mich, dass in derart monotonen Zeiten auch an meinen seelischen Zustand gedacht wird. "Man merkt, dass ich meine Zwangserkrankung mittlerweile ganz gut im Griff habe. Immerhin sollte man sich nach weit über 20 Jahren Bekanntschaft auch relativ gut kennen", füge ich schmunzelnd hinzu. Denn aus diesen langwierigen Erfahrungen entwickelt man Widerstandskräfte, therapeutische Muster und Maßnahmen der Früherkennung bei neu auftauchenden Zwängen. Trotzdem gehört auch nach dieser Wegstrecke die Arbeit an der eigenen Persönlichkeit, an der Vergangenheit und am Alltag dazu, um den Zwang in Schach zu halten. Zweifelsohne wirft die Corona-Pandemie auch mich ein Stück weit aus der Bahn. Gerade, weil soziale Kontakte Ablenkung bringen, fehlen sie mir ganz besonders. Dennoch bin ich selbst überrascht, dass ich vergleichsweise stabil bin. Aus dem Kontakt mit anderen Betroffenen weiß ich, dass sie viel schlechter dran sind als ich. Oftmals sind sie zurück in ein Loch gefallen und finden durch den massenhaften Ansturm auf die Therapie-Praxen keine Hilfe. Besonders anfällig sind Menschen mit Waschzwängen, weil deren Angst vor einer möglichen Ansteckung ihren Drang zur Reinlichkeit massiv verstärkt. Ich denke, ich habe inzwischen eine gute Resilienz aufgebaut, unter anderem hilft mir mein vielfältiges Ehrenamt, auch in Covid-19-Zeiten nicht zu verzweifeln. Zudem hat mich die kognitive Verhaltenstherapie einen rationalen Blick auf solche Situationen wie im Moment gelehrt.

Jahrelange Zwangs-Erfahrung: Corona-Keime blitzen ab...

Der Corona-Ballast beeinflusst mich deshalb kaum. Nachdem ich ohnehin jemand bin, der durch seine komorbide Sozialphobie den ständigen Kontakt mit anderen Menschen meidet, hat sich für meinen Alltag wenig verändert. Ein Aspekt setzt mich allerdings doch unter Anspannung: Die wachsende Zahl an Videokonferenzen beansprucht mich enorm und

beunruhigt mich deutlich. Denn ich habe große Probleme damit, über Stunden auf einen Bildschirm zu starren und mich auf ein oftmals unstrukturiertes Gespräch zu konzentrieren. Letztlich habe ich mir aber über die Jahre hinweg ein Instrumentarium an die Hand gegeben, das den emotionalen Druck rasch reduziert. Dazu gehören beispielsweise Bewegung, warme Bäder, Musik, Lesen, Bürgerschaftliches Engagement, Schreiben und Kochen. Insofern kann ich weder Fortschritte noch Rückschritte in Bezug auf die Zwänge erkennen. Ich bin damit beschäftigt, den Zustand von vor der Pandemie in Schach zu halten. Und während andere Zwangspatienten mit den Auswirkungen ihres exzessiven Waschzwangs zu kämpfen haben, verleitet mich die Pandemie überraschenderweise nicht dazu, mich stärker zu reinigen. Im Gegenteil: Nachdem ich früher das Händewaschen als Form der Stressreduktion positiv erlebt habe und meine Arme deshalb dutzende Male und minutenlang unter das Wasser hielt, bleibe ich heute deutlich kürzer im Bad. Vor Desinfektionsmitteln, von denen ich bis vor einigen Jahren noch nicht genug bekommen konnte, ekele ich mich mittlerweile. Zwar fällt es mir schon aus Vernunftgründen nicht schwer, die vorgegebenen Hygieneregeln in der Pandemie einzuhalten. Dennoch würde ich attestieren, dass sich meine Zwangshandlungen im Vergleich zu Zeiten vor der Krise kaum verändert haben.

Zwanghaftes Verhalten in der Pandemie trifft vor allem die Familien!

Ganz anders sieht es aus, wenn ich auf die Nachfrage nach Selbsthilfeberatung eingehe. Sie ist mittlerweile deutlich gestiegen. Vor allem über Telefon erreichen mich deutlich mehr Anrufe als vor der Pandemie. Gerade Menschen, die bisher noch nie psychisch erkrankt waren, melden sich nun und berichten von affektiven und neurotischen Störungen, also auch von Zwangsstörungen. Ich merke überdies, dass gerade die Ersterkrankten einen hohen Gesprächsbedarf haben und daher nicht den Weg der elektronischen Kontaktaufnahme wählen, wie es noch vor einigen Jahren gängiger war. Denn beim Schreiben einer Mail ist man schließlich doch ein Stück weit begrenzt, während Telefongespräche Raum für ganze Lebensgeschichten lassen - wengleich auch ich sagen muss, dass meine Ressourcen begrenzt sind und ich den Erwartungen des Einzelnen nicht immer gerecht werden kann. Zumal die Selbsthilfe keine Alternative zur ärztlich-therapeutischen Konsultation sein darf, sondern maximal eine Überbrückung und eine Ergänzung. Besonderer Hilfebedarf besteht vor allem bei Familien: Medien haben in den letzten Wochen immer wieder berichtet, dass vor allem die Kleinsten massiv unter den Einschränkungen durch die

Epidemie leiden. Zwar konnte ich bislang in meiner Arbeit keinen signifikanten Zuwachs an betroffenen Kindern erkennen, die an Zwangsstörungen erkrankt wären. Tatsächlich weiß ich aus meiner eigenen Historie jedoch, dass die Diagnosestellung und das Erkennen von Zwangserkrankungen gerade bei Minderjährigen eine besondere Herausforderung darstellen, weil ihre Symptome anders sind als die bei Erwachsenen - und deshalb von den Eltern oftmals verkannt werden. Daher gehe ich von einem zeitlichen Verzug aus und rechne mit massiv ansteigenden Betroffenenzahlen in den nächsten Monaten. Viel offensichtlicher ist der schon jetzt bemerkbare Anstieg von depressionskranken Kindern, was für deren Altersgruppe eher ungewöhnlich ist und ganz offenkundig auf den Distanzunterricht, die fehlenden Kontakte zu Freunden und den stereotypen Alltagsablauf ohne großartige Anreize, sich an der frischen Luft beschäftigen zu können, zurückzuführen sein dürfte.

In Corona-Zeiten kann zwanghaftes Verhalten "normal" sein!

In der Presse konnte ich dieser Tage entnehmen, dass Psychologen mancherorts vor einer dramatischen Entwicklung im Hinblick auf die Ausbreitung von Zwängen warnen. Ich bin zurückhaltend mit solchen Bestandsaufnahmen und Prognosen, letztendlich sollten wir nicht voreilig pathologisieren, sondern auffällige Verhaltensmuster sorgfältig beobachten und analysieren. Gerade jetzt, wenn die Zeit von Therapeuten und Fachärzten noch knapper bemessen ist also ohnehin bereits, scheint eine gründliche Befundung elementar. Insbesondere halte ich es für notwendig, differenzialdiagnostisch zwischen einer Zwangserkrankung und einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung abzuklären. So steht bei der letztgenannten Erkrankung die Aneignung eines zwanghaften Handlungsmusters im alltäglichen Leben im Mittelpunkt, das die Persönlichkeit eines Betroffenen zunehmend prägt, ohne aber subjektive Beeinträchtigungen zu verursachen. Dieses, oftmals als ich-synton wahrgenommenes Störungsbild sollte sowohl in seiner Ätiologie, aber auch in der Schwere klar von einer Zwangserkrankung abgegrenzt werden, die vor allem durch einen immensen Leidensdruck, eine ich-dystone Selbstempfindung mit signifikantem Wesenswandel und eine langandauernde sowie zumeist manifestierte Veränderung von Denken und Habitus einhergeht - und letztlich im wiederkehrenden Neutralisationsverhalten endet. Gerade die in der jetzigen Situation bei vielen Menschen zu beobachtenden Rituale sind in der Regel noch unbedeutend. Wir kennen alle die Situation, in der wir nochmals die Elektrogeräte vor der Abreise in den Urlaub kontrollieren, die Fenster mehrmals öffnen und schließen oder die verriegelte Tür auf Herz und Nieren überprüfen. Zweifelsohne: Wesentliche Ursache und Erklärungsmuster für zwanghaftes Verhalten und die Zwangsstörung sind die Sorge vor dem Kontrollverlust, das Bestreben zur

Rückerlangung von Selbstbestimmung und Freiheit sowie der Wille zu Angst- oder Stressabbau (also zum Schutz vor seelischer und körperlicher Überhitzung). Deshalb ist es nicht verwunderlich, dass die stereotypen Handlungsabläufe in der Corona-Pandemie zunehmen. Dennoch tue ich mich schwer damit, daraus die mögliche Entstehung einer potenziellen Zwangserkrankung abzuleiten. Nach meine Einschätzung braucht es dafür multifaktorielle Auslöser, also beispielsweise eine bereits früh angelegte Störung des biochemischen und endokrinen Stoffwechsels im Gehirn, eine zumeist in der Vergangenheit liegende traumatische Erfahrung oder eine über einen langen Zeitraum andauernde Beschwarnis, die letztlich über lerntheoretische Kanäle von einer klassischen in eine operante Konditionierung führt. Entsprechend sind auch die Unterscheidungskriterien deutlich: Handelt es sich bei verdächtigen Symptomen um ein temporär begrenztes Auftreten einer Monotonie im Verhalten, die - wie in der Corona-Pandemie - auf eine tatsächliche Bedrohungslage zurückzuführen ist, sehe ich sie zunächst nicht als krankhaft an. Formt sich aus diesem vorübergehenden Benehmen allerdings ein anhaltender und die Persönlichkeit zunehmend beeinflussender Prozess, kann eine zwanghafte Persönlichkeitsstörung denkbar werden. Eine Zwangserkrankung bedarf dagegen mehrerer Kriterien, die - wie oben beschrieben - zumeist auf einer langfristigen Ursache in der Biografie beruhen. Entscheidendes Merkmal ist dabei die Dauerbelastung, unter der ein Betroffene erkennbar schwer zu tragen hat. In der Regel sollte dieser Zustand mindestens ein halbes Jahr bestehen und das Alltagsleben spürbar einschränken oder es sogar unmöglich machen, um von einer gefestigten Diagnose sprechen zu können.

"Das dicke Ende kommt erst noch!"

Insofern gehe ich nicht davon aus, dass die Covid-19-Pandemie zu einer raschen und kausalen Vermehrung von Zwangsstörungen führen wird. Viel eher sehe ich, dass jene Menschen, die bereits seit Jahren betroffen sind, eine Zunahme ihrer ohnehin bestehenden Symptomatik erleben werden. Ihre Erkrankung ist oftmals chronifiziert und auf einen komplexen Auslöser zurückzuführen. Nimmt bei diesen Mitpatienten die exogene Beeinflussung durch die coronabedingten Umstände zu, wirkt das wie ein Katalysator, der dem Hamsterrad neuen Anschub gibt. Dagegen scheint es unwahrscheinlich, dass die Krise in unmittelbarer Konsequenz einen massiven Anstieg Neubetroffener einer Zwangserkrankung hervorbringen wird. Schließlich ist für die Diagnosestellung auch entscheidend, ob das Agieren der Betroffenen übertrieben und der Situation unangemessen scheint. Das kann man im Augenblick wohl verneinen, denn die scheinbaren Zwänge vieler Menschen rühren momentan von einem reaktiven Handeln aufgrund einer tatsächlichen Gefahrensituation her. Völlig unabhängig der Frage, wie sich die Zahlen im

Nachgang der Pandemie entwickeln werden, legt sie heute schon erhebliche Defizite offen: Der Mangel an Psychotherapie-Plätzen ist eklatant - und auch wenn viele der psychischen Folgen, die Corona mitsamt aller Einschränkungen hervorbringt, milde verlaufen mögen und sicherlich nach einer Regulierung des Alltagslebens hin zu einer Normalität abflauen werden, bleibt die Forderung nach zeitnahem sowie niederschwelligem Zugang zu Beratung und Therapie aufrecht. Denn der Bedarf an psychologischer Unterstützung war bereits vor Covid-19 exorbitant gestiegen, wir beobachten seit Jahrzehnten ein exponentielles Wachstum der Nachfrage - und das sicherlich nicht ohne Grund. Schlussendlich sind gerade die neurotischen Krankheitsbilder besonders sensitiv im Blick auf eine Leistungsgesellschaft des "Höher, Weiter, Schneller". Insofern glaube ich, dass wir noch eine ganze Zeit mit einer ansteigenden Kurve von psychischen Ersterkrankungen unterschiedlichster Couleur rechnen müssen - sicherlich mit einem Spitzenwert nach dem Ausklang der Epidemie. Denn auch aufgrund der unzureichenden Versorgung müssen wir davon ausgehen, dass viele neu von Zwängen betroffene Personen erst in Monaten fachkundig untersucht und

anschließend in die Statistiken aufgenommen werden. Dieser Nachklapp lässt sich nach einschneidenden Gesellschaftsereignissen sehr häufig beobachten, wenn die "Kollateralschäden" zeitversetzt zum eigentlichen Krisengeschehen zutage treten. So bleibt nur, möglichst viel von dem nachzuholen, was Politik und die zuständigen Gesundheitsakteure über Jahre verpasst haben: Wir brauchen deutlich mehr ambulante Praxisstellen für Psychotherapeuten, die sich auf die Behandlung von Zwangserkrankungen spezialisiert haben und in der Lage sind, mit unterschiedlichen Konzepten multimodale Hilfestellung zu geben. Gerade Corona erinnert uns daran, dass wir bereits heute an das Morgen denken sollten. Bleiben wir also am Ball!

Hinweis: Dieser Text ist aus mehreren Interviews entstanden, die der Autor unterschiedlichen Medien gegeben hat.

Dennis Riehle
Selbsthilfeinitiative Zwangserkrankungen, Phobien, psychosomatische Störungen und Depressionen
im Kreis Konstanz

Wenn lange Worte in den Alltag sollen

ZUSAMMENFASSUNG

- Manche Worte sind eigentlich falsch, aber unkorrigierbar
- Manche Worte heißen für andere Leute was anderes
- Wie reden die "einfachen Leute" trotz allem?

In der Zeitung an einem Tag über zwei Kurzmeldungen gestolpert: Deshalb muß ich meinen bisher zwei Texten zu sprachlichen Ausrutschern (1) noch einen dritten hinzufügen.

Als erste fiel mir diese Schlagzeile auf:



"Ja was ist denn daran so besonders?" Ist das nicht genau so entdeckt worden? Weil ein Schokoriegel in der Tasche zwar keines Kleinkinds, aber eines Technikers geschmolzen wurde? Durch die Mikrowellen, die neben ihm ein Radargerät aussandte?

Genau die Wortwahl ist "so besonders". Mir fiel sofort mein alter Physiklehrer ein mit seinem Spruch "Mikrowelle ist die Strahlung und nicht das Gerät." Auch ein Superhit der Achtziger wußte das noch: *"We gotta install microwave ovens, custom kitchen deliveries"* (2).

Ich zitiere meinen Lehrer manchmal als Scherz,

wenn jemand "Mikrowelle" sagt. Dann aber mit ironischem Akzent mit der vorausgesandten Frage "darf ich mich mal unbeliebt machen?"

Ein anderer Physiklehrer konnte das Wort "Stundenkilometer" nicht hören, die Klasse mußte "Kilometer pro Stunde" sagen. Deren Abkürzung "km/h" stand aber früher nicht



dort, wo sie hingehörte: auf den Verkehrsschildern zum Tempolimit. Dort stand "km". Nachdem das als falsch angemerkt wurde, steht dort heute als Einheit - nein, nicht "km/h", sondern nichts. Nur noch die Zahl.

Und wo wir schon beim Kilo-Meter sind: Wie kam es, daß nicht der Kilometer, sondern das Kilogramm zum "Kilo" wurde? Das Kilojoule und das Kilowatt mußte der Volksmund jedenfalls nicht verkürzen. Denn obwohl beide gesetzlich verordnet die alleingültigen Einheiten sind, sind sie seit Ewigkeiten chancenlos gegen "Kalorien" und "PS". Wobei, wenn beim Abnehmen die "Kalorien" gezählt werden, in Wahrheit Kilokalorien gemeint - na gut, ich brech das Thema hier ab. Es ist eh klar geworden, was ich zeigen wollte.

Also weiter zur zweiten Schlagzeile:

Wenn Turnschuhe in die Maschine sollen

Frankfurt/Main. Sportschuhe be-

Hä, welche Maschine?! Meine Gedanken waren sofort bei einem lärmenden Großapparat in einer lauten Fabrikhalle. Da sollen die Turnschuhe rein? Die gehen doch kaputt! Oder sind die schon so kaputt, daß sie nur noch zum Schreddern gut sind? Ich brauchte ein paar Sekunden: Ach so, die Waschmaschine! Stimmt, beim Turnen durchgeschwitzte Schuhe sollten wirklich mal gereinigt werden. Der Text spricht später auch vom "Waschen in der Maschine".

Das Wort ist ein Beispiel, wie die privaten Gewohnheiten unbewußt auf die Sprache durchschlagen. Manche denken bei "Maschine" ans Motorrad, Vielreisende eher ans Flugzeug. In Italien und Rußland ist das Auto gemeint.

Haben in der Zeitungsredaktion wirklich alle bei dem Wort ganz selbstverständlich an die Waschmaschine gedacht? Sind da gar keine Motorrad-Fans, kann da niemand Russisch? Ist da niemand mit zumindest Fabrik-"Jobben" damals in den Semesterferien? Und wie passen solche Lücken zum Ideal der "Diversität"?

Wobei Turnschuhe am besten nicht in die Waschmaschine sollten, sondern in die Zeitmaschine. Schick die altmodischen Treter aus dem Restverkauf ein Jahr in die Vergangenheit - und deine Kinder können auf dem Schulhof eher als alle anderen die superteuermodischen Protzturnschuhe vorführen.

Aber auch solche Ideen möchte ich hier abbrechen, denn die Gegenwart meldet sich zu Wort:

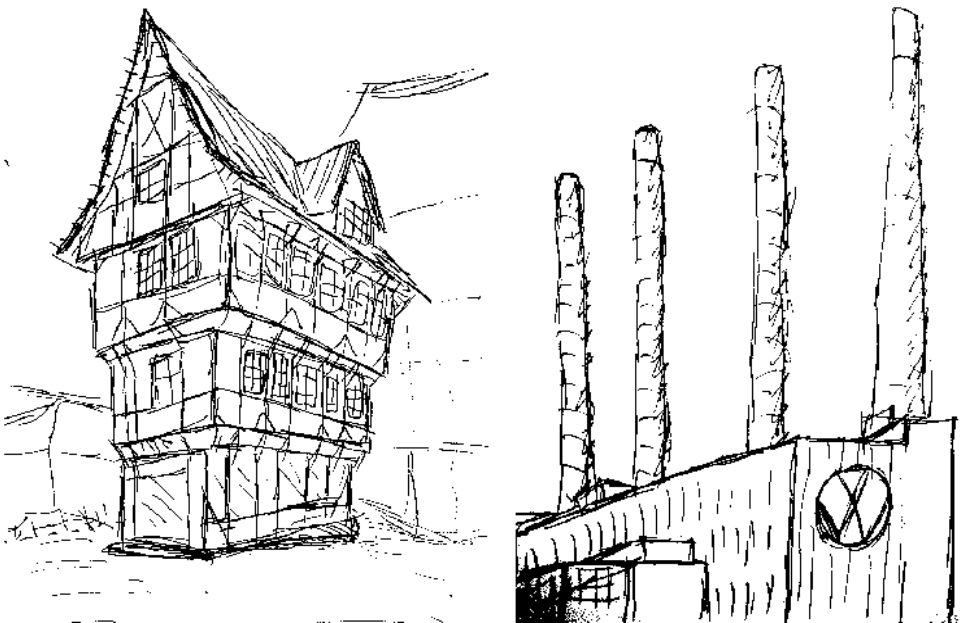
Die heutige "Gendersprache" ist heftiger umstritten als das Ziel, das damit erreicht werden soll. Ursprünglich mal erreicht werden sollte. Das Ziel ist allgemein bekannt - läßt es sich einfacher erreichen als in giftigen Debatten?

Das Wort "Studierende" zeigt schon die Richtung: Wenn die Gendersprache wirklich erfolgreich sein soll, muß sie so verlockend sein wie Kalorien aus der Mikrowelle und so flott wie eine Maschine mit 100 PS. Dann muß sie lesbar und aussprechbar bleiben, wenn sich die Worte wie von allein verkürzen.

Julian / Braunschweig

(1) "Tina, bezahlt die Eiscreme", Rundbrief 2/20 - "Lukasburger Stilblüten", Rundbrief 1/21

(2) Dire Straits, "Money for nothing", 1984



Auch wenn es dieses Jahr vielleicht wieder nur zum "Heimurlaub" reicht:

Schönen Sommer!

Intakt - Norddeutscher Verband der Selbsthilfe bei sozialen Ängsten e.V.

Vereinsregister: Amtsgericht Braunschweig (VR 4288)

Mildtätigkeit: Finanzamt Braunschweig-Wilhelmstraße

1.Vorstand: Julian Kurzidim

Vereinsadresse: Wendenring 4 (Briefkasten 93), 38114 Braunschweig

Telefon: 0531 - 349 6518 (auch AB)

E-Mail: intakt-ev@schuechterne.org

Webseite: <http://www.schuechterne.org>

Spendenkonto: DE82 2699 1066 1919 9380 00, Volksbank BraWo (GENODEF1WOB)

Spenden sind steuerabzugsfähig

Mitglied im Dt. Paritätischen Wohlfahrtsverband

