

Schizophrene Formenkreise: „A Beautiful Mind“ und „Das weisse Rauschen“

Definition: Die Krankheit Schizophrenie

Der Begriff „Schizophrenie“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet „Spaltung der Seele“. Gemeint ist das Vorhandensein zweier nebeneinanderstehender Wahrnehmungswelten, d. h. der Betroffene lebt in zwei „Wirklichkeiten“. Zum einen in der „realen Wirklichkeit“, die dem Empfinden und Erleben der Durchschnittsbevölkerung entspricht, zum anderen erlebt er eine „Parallelwelt“, die er über Sinneseindrücke wahrnimmt, die anderen Personen nicht unmittelbar zugänglich sind. Den Betroffenen ist zu Beginn der Erkrankung meist noch bewusst, dass sie zwei Realitäten wahrnehmen, ohne dass es ihnen möglich wäre, zwischen „wirklich“ und „unwirklich“ zu unterscheiden. Im Vollbild der Krankheit können diese Widersprüche nicht mehr wahrgenommen werden.

Schizophrenie ist eine häufige Krankheit, ca. 1 % der Bevölkerung leidet daran, das entspricht der Häufigkeit der Zuckerkrankheit. Schizophrenie gibt es überall auf der Welt, Männer und Frauen sind gleich häufig betroffen, in der Regel zeigen sich die ersten Symptome zwischen dem 18. und 35. Lebensjahr.

Die Schizophrenie wird auch als „Psychose“ bezeichnet. Dies ist ein allgemein gefasster Begriff für eine seelische Erkrankung mit Realitätsverlust, der nicht nur das Erscheinungsbild der Schizophrenie umfasst.

Die **Ursachen** der Schizophrenie sind bis heute nicht bekannt. Gesichert ist eine genetische Disposition; so besteht bei Angehörigen 1. Grades ein erhöhtes Erkrankungsrisiko von 10 %. Der zentrale Begriff ist „Vulnerabilitäts-Stress-Modell“, der besagt, dass manche Menschen – wohl aufgrund biologischer Faktoren – empfindsamer und verletzlicher gegenüber Innen- und Außenreizen sind, was ja nicht nur Risiko, sondern auch die Chance zu intensiverem Erleben und besonderer Kreativität bietet. Beim Zusammentreffen ungünstiger Einflüsse (z. B. berufliche, soziale, seelische und körperliche Stresssituationen) wird dann eine „kritische Grenze“ überschritten, und es kommt zum Ausbruch der schizophrenen Erkrankung.

Die **Symptomatik** der Schizophrenie kann sehr vielgestaltig und von Person zu Person verschieden sein. In bis zu 75 % der Fälle gehen dem eigentlichen Krankheitsausbruch über Wochen, Monate oder gar Jahre Auffälligkeiten voraus (z. B. Ängste, zunehmende Geräuschempfindlichkeit, Gereiztheit, Konzentrations- und Schlafstörungen, Niedergeschlagenheit), die meist nicht als Ausdruck einer sich anbahnenden Schizophrenie erkannt werden.

Charakteristische Symptome der Schizophrenie, die in der Regel kombiniert auftreten, sind:

- Störungen des Denkens wie Konzentrationsstörungen, Verlust des abstrakten Denkvermögens, Verlust von inhaltlichen und logischen Zusammenhängen bis zur Zerfahrenheit.
- Störungen des Ich-Erlebens, Wollens und Handelns. Die Grenzen von „Ich“ und „Du“ verschwimmen. Die Umgebung wird verändert erlebt und tritt in einen so intensiven Bezug zu dem Kranken, dass er alles Wahrgenommene auf sich bezieht und dann für seine Umgebung unverständlich reagiert (z. B. aggressiv). Es besteht das Gefühl der Fremdbeeinflussung, der Gedankeneingebung oder des Gedankenentzugs, was von Betroffenen häufig mit Telepathie oder Hypnose erklärt wird.
- Veränderungen des Fühlens wie Gefühlsarmut, innere Leere, Niedergeschlagenheit, Misstrauen, aggressive Gespanntheit, Panik und Euphorie.
- Halluzinationen: Typisch sind akustische Halluzinationen in Form von Stimmen, die das Verhalten des Kranken in meist abfälliger Art kommentieren oder ihn zu bestimmten Handlungen anregen.

gen auffordern (u. U. bis zum Suizid). Viele Betroffene versuchen, diese Stimmen etwa durch das Hören lauter Musik zu übertönen.

- **Wahnerlebnisse:** Der schizophrene Wahn wirkt häufig bizarr oder magisch-mystisch. Oft handelt es sich um den Versuch, rätselhaftes Erleben (z. B. Halluzinationen) oder körperliche Missempfindungen zu erklären (Verfolgungs- und Beeinträchtigungswahn). Die Betroffenen sind von der Gewissheit dieses Erlebens unerschütterlich überzeugt, so dass hier die Verständigung mit anderen Menschen, die diese innere Welt nicht kennen, in der Regel schwer gestört ist. Stehen Wahn und Halluzinationen im Vordergrund der Symptomatik, spricht man von **paranoider Schizophrenie**.

Die Erkrankung kann sich schleichend entwickeln oder in aller Heftigkeit ausbrechen. Sie verläuft in Schüben, d. h. es treten mehrere Krankheitsepisoden auf, die im Laufe der Zeit zu einer chronischen „Restsymptomatik“ führen, die vor allem durch rasche Erschöpfung bzw. Ermüdung, Reizempfindlichkeit, Gefühlsverarmung, Antriebsarmut und sozialen Rückzug gekennzeichnet ist. Die Kranken wirken unzugänglich und häufig auch etwas bizarr und verschroben. Trotz inzwischen vorhandener Therapiemöglichkeiten bedeutet die Erkrankung noch immer eine schwere Belastung für Betroffene und Angehörige. Neben der Beeinträchtigung durch Krankheitssymptome mit Verlust von persönlichen Beziehungen und Arbeitsfähigkeit sind soziale Stigmatisierung und Ausgrenzung ein häufiges Schicksal. 10–15 % der Kranken begehen Suizid, das Risiko für Gewalt- oder Tötungsdelikte liegt – entgegen der weitverbreiteten öffentlichen Meinung – nicht höher als in der Allgemeinbevölkerung.

Die Schizophrenie ist durch eine fachgerechte **Therapie** nicht heilbar, Krankheitssymptome können jedoch in ca. 70 % der Fälle gut beeinflusst und Rückfälle vermieden werden. Hier ist die Verbindung von Pharmakotherapie durch Neuroleptika mit Sozio- und Psychotherapie entscheidend. In der Akutphase liegt der Schwerpunkt auf der medikamentösen Behandlung, die häufig durch Nebenwirkungen oder fehlende Krankheitseinsicht erschwert wird. Neuroleptika sind besonders gut wirksam bei Wahn und Halluzinationen, führen zu mehr Stabilität und „Dickfälligkeit“, was Betroffene manchmal als Verlust von Vitalität und Kreativität wahrnehmen und deshalb die Medikamente absetzen. Der Ausbruch eines erneuten Krankheitsschubes ist dann jedoch sehr wahrscheinlich. Dauerhaft sind ein sehr klar strukturierter Tagesablauf, eine dem Leistungsniveau angemessene regelmäßige Tätigkeit und verlässliche, überschaubare soziale Beziehungen hilfreich.

Schizophrenie und Drogen

Im Allgemeinen können sämtliche Drogen psychotische, schizophrenieähnliche Zustandsbilder auslösen. Im akuten Stadium lässt sich eine sogenannte „drogeninduzierte Psychose“ oftmals kaum von einer Schizophrenie unterscheiden, müsste allerdings bei Drogenabstinenz dauerhaft abklingen. Gesichert ist, dass ein Drogenmissbrauch zu einem deutlich früheren Ausbruch und erheblich schwereren Verlauf der Psychose führen kann. Die Frage, ob eine drogeninduzierte Psychose nur eine „vorverlegte Schizophrenie“ (sozusagen den ersten Krankheitsausbruch) darstellt, ist aber noch ungeklärt. Häufig konsumieren Betroffene besonders im Frühstadium der Erkrankung Drogen im Sinne eines „Selbstheilungsversuches“, um Symptome wie Angst, Unruhe, Reizüberempfindlichkeit und innere Leere abzumildern. Dies führt jedoch in der Regel erst recht zur Verschlechterung der Symptomatik.

A Beautiful Mind

USA 2001

Spielfilm, 130 Min.

Produktion: Universal / Dreamworks / Imagine Entertainment

Produzenten: Brian Grazer, Ron Howard

Regie: Ron Howard

Buch: Akiva Goldsman nach einem Buch von Sylvia Nasar

Kamera: Roger Deakins

Musik: James Horner

Schnitt: Mike Hill, Dan Hanley

Darsteller: Russell Crowe (Nash), Jennifer Connelly (Alicia Nash), Ed Harris (William Parcher),

Christopher Plummer (Dr. Rosen), Paul Bettany (Charles) u. a.

FSK: ab 12

Preise/Auszeichnungen (Auswahl)

4 Oscars 2002: Beste Nebendarstellerin Jennifer Connelly, Bester Regisseur Ron Howard, Bester Film, Beste Drehbuchadaption

4 Golden Globes 2002: Bestes Drama, Bester Hauptdarsteller Russell Crowe, Beste Nebendarstellerin Jennifer Connelly, Bestes Drehbuch Akiva Goldsman

Kurzcharakteristik

John Nash beginnt 1947 das Studium der Mathematik in Princeton. Von den Kommilitonen als Sonderling betrachtet, bringen ihm seine Forschungen eine Anstellung. Er verliebt sich in die Studentin Alicia und wird vom Verteidigungsministerium zum Codeknacker engagiert. Doch seine Paranoia, Teil einer russischen Verschwörung zu sein, treiben ihn zu zunehmend schizophrenen Verhaltensweisen, und Alicia sieht sich gezwungen, Psychiater Dr. Rosen hinzuzuziehen. Ein langer, emotional schmerzhafter Genesungsprozess beginnt, und Nash kehrt schließlich nach Princeton zurück, wo er viele Jahre, von der Administration geduldet und von Studenten gehänselt, seinen Studien nachgeht. Beträchtlich gealtert, erlebt er im Jahr 1994 mit der Verleihung des Nobelpreises den größten Triumph seines Lebens. Mit der finalen ergreifenden Dankesrede am Podium, die Nash seiner Frau widmet, wird deutlich, dass es sich im Kern um eine Liebesgeschichte handelt und es dem Film nicht darum geht, die Krankheit Schizophrenie realistisch darzustellen.

Einsatzmöglichkeiten

Der vierfache Oscargewinner „A Beautiful Mind“ hat mit knapp 2,5 Mill. Zuschauer auch hierzulande ein breiteres Publikum erreicht. Trotz seiner hollywoodtypischen Inszenierung (Glättung von Biografien historischer Personen) eignet sich der Film bei diversen Themen als Diskussionsgrundlage.

Einsatzalter: Der Film ist für Jugendliche ab 14 Jahren geeignet.

Themen: Liebe, Identität, Persönlichkeitsentwicklung, Krankheit, Schizophrenie, Genie, Mathematik, Hollywood-Biografie

Zielgruppen: Schulische und außerschulische Bildungsarbeit, Erwachsenenbildung

Schule: SEK I ab Klasse 8, SEK II

Fächer: Biologie, Religion, Geschichte, Mathematik

DVD „A Beautiful Mind“

Kap./St.-Min.-Sek

01: 00:00:00 (Titel)	11: 00:49:26
02: 00:01:20	12: 00:52:37
03: 00:08:39	13: 01:00:08
04: 00:10:57	14: 01:06:32
05: 00:18:13	15: 01:14:57
06: 00:23:50	16: 01:26:21
07: 00:28:53	17: 01:41:18
08: 00:31:00	18: 01:46:52
09: 00:36:06	19: 01:55:13
10: 00:47:00	20: 02:03:23 (Abspann)

Ländercode 2, PAL (DVD 9, double)

Menüführung: Deutsch, Englisch

Bildformat: 1.78:1 (Anamorph Widescreen)

Ton: Deutsch Dolby Digital 5.1.; Englisch Dolby Digital 5.1.

Untertitel: Deutsch, Englisch, Hebräisch, Untertitel für Hörgeschädigte

Bonusmaterial (Untertitel: Deutsch, Englisch):

- Audiokommentar des Regisseurs Ron Howard
- Audiokommentar des Drehbuchautors Akiva Goldsman
- Unveröffentlichte Szenen (Regie-Audiokommentar optional)

Inhalt (In Klammern sind die Ziffern der jeweiligen Kapitel der DVD angegeben)

(2) Im Jahr 1947 trifft John Forbes Nash in Princeton ein, um ein weiterführendes Studium der höheren Mathematik aufzunehmen. Er ist besessen von dem Wunsch, durch eine einzigartige Idee Bedeutung zu erlangen, (3) hält die zu besuchenden Vorlesungen allerdings für überflüssig und gibt sich gegenüber seinen Mitstudenten arrogant und provokant. Da er beständig gesellschaftliche Konventionen ignoriert, auf Freundlichkeiten verzichtet und mit seinen Mitstudenten konkurriert, gerät er bald in eine Außenseiterposition und (4) scheitert bei Frauen kläglich. Lediglich mit seinem unkonventionell wirkenden Zimmergenossen Charles freundet er sich an und teilt auch Persönliches mit.

(5) Anlässlich einer Situation der Rivalität unter den Studenten um eine Blondine entsteht in Nashs Kopf eine Idee, wie nicht nur einer, sondern alle Erfolg bei der Dame haben könnten. In den folgenden Monaten arbeitet er fieberhaft an seiner Idee und schreibt eine Forschungsarbeit zum Thema „Spiel- und Entscheidungstheorie“ über die mathematischen Prinzipien des Wettbewerbs, welche die bisher gültigen Theorien des „Vaters“ der modernen Wirtschaftswissenschaften, Adam Smith, komplett in Frage und 150 Jahre Wirtschaftstheorie auf den Kopf stellt. Dafür erhält er von seinem Doktorvater höchstes Lob und einen Posten als Forscher und Dozent.

(6) 1953 ist Nash Leiter des Wheeler-Labors für Verteidigungsaufgaben im Pentagon, entschlüsselt Codes und (7) hält nur widerwillig Vorlesungen und Seminare, wird dort aber auf die Studentin Alicia aufmerksam. (8) Er gerät in Kontakt mit William Parcher, der ihn als „besten Code-Knacker“ für eine Geheimdiensttätigkeit anwirbt.

(9) Nash stürzt sich mit aller Kraft in diese Aufgabe, über die er mit niemandem sprechen darf, und gerät darüber immer mehr unter seelischen Druck. (10) Inzwischen hat er sich in die schöne und intelligente Alicia verliebt und (11) sie gegen den Willen William Parchers geheiratet. (12) Stress und Gefahr der Geheimdienstarbeit und die dauernde Heimlichtuerei überfordern ihn bald völlig, so dass er sich immer mehr verschließt, zunehmend obsessiver wird und letztlich in einer eigenen Welt voller Halluzinationen und Panik versinkt.

(13) Nach einer Gastvorlesung an der Harvard-University im Jahre 1959, die er verwirrt abbricht, (14) erfolgt die Einweisung in eine psychiatrische Klinik unter der Diagnose: „Paranoide Schizophrenie“. (15) Es folgen quälende Insulinschock-Behandlungen und schließlich die Entlassung eines gebrochen wirkenden Mannes nach Hause, der unter dem Einfluss von Krankheit und Medikamenten nicht mehr in der Lage ist, logisch zu denken, zwischenmenschliche Kontakte zu pflegen, sich um seinen inzwischen geborenen Sohn zu kümmern und seine Frau kör-

perlich zu lieben. Trotz der Verzweiflung hierüber bleibt Alicia bei ihm und hält ihre Liebe aufrecht, indem sie in John weiterhin den Mann sieht, in den sie sich einst verliebt hatte. (16) Eine erneute Klinikeinweisung droht, nachdem Nash die Medikamente abgesetzt hat und erneut Wahnvorstellungen und Halluzinationen auftreten. Nash kämpft mit allen Mitteln dagegen und beschließt auf dem Höhepunkt der inneren Bedrohung, die Krankheit zu bezwingen, indem er sie als „Problem“ bezeichnet, das er lösen müsse. Alicia hält weiterhin zu ihm, so dass er zu Hause bleiben kann und mit ihrer Hilfe wieder in die Realität zurückfindet. (17) Im Folgenden bittet er seinen ehemaligen Rivalen Marten, der inzwischen Professor in Princeton ist, sich dort aufhalten zu dürfen. (18) Die nächsten Jahrzehnte verbringt Nash – trotz seines kauzigen Äußeren und weiterhin vorhandener Halluzinationen gelassen und geläutert wirkend – in der Bibliothek von Princeton und erwirbt sich neben Spötteleien auch die Zuneigung und den Respekt der jungen Studenten. Inzwischen bescheiden geworden, hat er gelernt, mit der Erkrankung zu leben und humorvoll mit ihr umzugehen. Er ist wieder fähig, sich dem mathematischen Diskurs zu stellen und (19) erhält schließlich 1994 den Nobelpreis für Wirtschaftswissenschaften für sein einst entwickeltes „Gleichgewicht in der Spiel- und Entscheidungstheorie“.

Hintergrundinformationen

Der Film „A Beautiful Mind“ entstand nach einer Biographie des schizophrenen Mathematikers und Nobelpreisträgers John Forbes Nash (Sylvia Nasar: „Auf den fremden Meeren des Denkens. Das Leben des genialen Mathematikers John Nash“. München: Piper 1999).

Nash wurde 1928 in Bluefield (West Virginia) geboren, kam 1947 als Stipendiat nach Princeton, wo er 1949 seine Dissertation über „Nicht-kooperative Spiele“ vorlegte, die Theorien enthält, die inzwischen große Bedeutung für die moderne Wirtschaftswissenschaft haben und ihm 1994 den Nobelpreis einbrachten. Nach seiner Dissertation war Nash Dozent am MIT (Massachusetts Institut of Technology) und von 1950–1954 Berater der RAND-Corporation in Santa Monica, einem „Think-Tank“, in dem während der Zeit des Kalten Krieges Top-Wissenschaftler für das Militär arbeiteten. Trotz seiner wohl staunenswerten mathematischen Leistungen in dieser Zeit blieb ihm entsprechende Anerkennung versagt, und auch sein Privatleben erscheint wenig halt gebend.

Nash ist bisexuell und unterhielt Beziehungen zu mehreren Männern und einer Frau, mit der er einen unehelichen Sohn hat, um den er sich aber nicht kümmerte. Schließlich heiratete er die Studentin Alicia Larde, mit der er ebenfalls einen Sohn hat.

1959 brach dann die Schizophrenie mit aller Heftigkeit aus, Jahrzehnte mit der Krankheit und immer wieder nötigen Klinikaufenthalte folgten. Alicia ließ sich Anfang der 60er Jahre von Nash scheiden, lebte etwa ab 1970 wieder mit ihm zusammen und heiratete ihn 2001 erneut.

Ende der 80er Jahre verbesserte sich Nashes Gesundheitszustand plötzlich, sodass er sich wieder der Mathematik zuwenden und sogar als Dozent arbeiten konnte, nachdem er als „Phantom der Fine Hall“ in Princeton jahrelang ein akademisches Schattendasein geführt hatte. Er lebt heute mit seiner Frau in Princeton.

Drehbuchautor Akiva Goldsman und Regisseur Ron Howard nähern sich in der filmischen Umsetzung der Biographie nur an. Lediglich die Eckdaten entsprechen dem Leben des wirklichen John Nash, der dem Filmprojekt in seiner Simplifizierung zugestimmt hatte. Goldsman wollte eine „semifiktive“ Geschichte erzählen, mit dem Versuch, die Architektur des Lebens von Nash – „das Genie, der schizophrene Zusammenbruch, der Nobelpreis“ – begreifbar zu machen. Neben dieser Thematik sollte vor allem auch die Liebesgeschichte zwischen Nash und Alicia im Zentrum stehen, die in ihrer Kraft der „wahren Sieg“ (Produzent Brian Grazer) in diesem Film sei. Um die Entwicklung und den Reifungsprozess der Personen intensiver und realistischer darstellen zu können, wurde der Film in chronologischer Reihenfolge – stets aus der Perspektive von John Nash – gedreht.

Gestaltung

Formal lässt sich der Film in drei Abschnitte gliedern. Zunächst erlebt der Zuschauer Nash als arrogante, von elitärem Denken und Rivalität beherrschte Persönlichkeit in seiner Studienzeit und zu Beginn seiner wissenschaftlichen Laufbahn in Princeton und am MIT. Worin seine Genialität eigentlich besteht, kommt im Film nicht so recht zum Ausdruck. Als Metapher wird durchgängig das Aufzeichnen höchst komplizierter Formelgebilde auf Fensterscheiben gewählt. Am spannendsten und filmisch überzeugendsten ist wohl die Darstellung der zunehmenden Verstrickung Nashs in seine paranoide Welt voller Halluzinationen, die thematisch im Zusammenhang mit der globalen Paranoia zu Zeiten des Kalten Krieges entwickelt wird.

Es folgt der Zusammenbruch, der Kampf mit der Krankheit und der lange Weg aus ihr heraus, der filmisch recht rührselig gerät und die klare Botschaft enthält, dass so etwas nur durch eisernen Willen und Disziplin (hier wird immer wieder der Begriff des „Soldaten“ bemüht) sowie eine übergroße und heldenhafte Liebe zu schaffen ist.

Auch wenn die Geschichte bewusst nicht sehr authentisch gehalten ist, erscheint sie insgesamt doch sehr geglättet und lässt nicht viel übrig von dem widersprüchlichen und vielschichtigen Charakter des wahren John Nash mit all seinen dunklen Seiten. Auch die Darstellung der wahren großen Liebe wirkt geschönt und hat so ja auch nicht stattgefunden. Gelungen ist dagegen die dramaturgische Entwicklung der Geschichte ganz aus Nashs Perspektive, die den Zuschauer mit auf die Reise nimmt und Anteilnahme und Sympathie für einen hochbegabten, aber sonderlichen und schwer am Leben gehinderten Menschen weckt.

Zur Darstellung der Schizophrenie in „A Beautiful Mind“

Betrachtet man den Film „A Beautiful Mind“ unter dem Blickwinkel der Darstellung des Lebens eines psychisch kranken Menschen mit der Diagnose „paranoide Schizophrenie“, finden sich einige diskussionswürdige Aspekte. Psychiatrische Themen im Film haben Tradition (z. B. „Psycho“, „Einer flog übers Kuckucksnest“, „Taxi Driver“, „Rain Man“, „Family Life“, „Shine“). Nicht selten ergibt sich hieraus ein Spiel mit Angst und Entsetzen, das mit der Realität psychischer Erkrankung kaum etwas zu tun hat.

Da es sich bei dem Film „A Beautiful Mind“ um die Verfilmung der Biographie einer realen – sogar noch lebenden – Person handelt, kommt gerade der Darstellung des Themas „Psychische Erkrankung“ eine besondere Bedeutung zu. Geht es doch hier nicht nur um die künstlerische Interpretation dieser Thematik, sondern vor allem auch um das Bemühen, sie realitätsgetreu zu inszenieren, um dem Protagonisten und damit auch all seinen Leidensgenossen einigermaßen gerecht zu werden. So sind nicht zuletzt die Erfolge der immer mehr favorisierten „gemeindenahen Psychiatrie“ abhängig von Bild und Akzeptanz psychischer Erkrankung in der Öffentlichkeit, die ihre Kenntnisse ja weitgehend über die Medien bezieht. Filme zu dieser Thematik haben so gesehen nicht nur Unterhaltungs-, sondern eben auch Informationswert, ob sie es wollen oder nicht. Betrachtet man die Darstellung der Symptome der Erkrankung Schizophrenie im Film „A Beautiful Mind“, fällt auf, dass der Film einen Großteil seiner Spannung aus der Verbildlichung der Halluzinationen John Nashs bezieht. Da sich das Geschehen ganz aus der Perspektive Nashs entwickelt, gibt es nebeneinander gestellte Spielszenen, die vom Zuschauer – genau wie vom Protagonisten – zunächst nicht als Wahngelbilde erkannt werden können. Dies mag ein akzeptables filmisches Mittel sein, um bedrohliches Wahnerleben „in Szene“ zu setzen, kommt so jedoch praktisch nie vor. Der Schizophrene erlebt keine optisch-szenischen Halluzinationen, sondern wird typischerweise in seinen Handlungen von akustischen Halluzinationen (Stimmen) begleitet (s. o.). Die hauptsächlichlichen Irritationen ergeben sich hieraus und aus den weiteren, oben beschriebenen, vielfältigen Veränderungen im Fühlen und Denken, die im Film allenfalls vage angedeutet werden (beispielsweise wirken zufällig parkende Autos bedrohlich, da sie in direktem Bezug zur eigenen Person erlebt werden).

Die Brüchigkeit des „Ichs“ mit seiner hohen Verletzbarkeit, dem daraus resultierenden Misstrauen und Rückzugsverhalten, wird durch die Zeichnung der Persönlichkeit Nashs angedeutet. Insbesondere zu Beginn des Films schwankt sein Verhalten – wie bei Schizophrenen häufig – zwischen unnahbarer Distanz und taktloser Direktheit.

Dass Angehörige schizophrener Erkrankter – wie im Film gezeigt – durch diese direkt bedroht oder gefährdet werden, kommt vor und ist nahezu immer die Folge einer als bedrohlich erlebten „inneren Situation“ mit Verlust der Kontrollfähigkeit. Ungleich häufiger ist allerdings die Selbstgefährdung und -schädigung des Kranken.

Besondere Aufmerksamkeit gebührt dem Punkt „Heilung“, zeigen sich hier in der filmischen Adaption der Biographie John Nashs doch gravierende Schwächen und Fragwürdigkeiten. Zunächst wird die Psychiatrie wie üblich als Ordnungsmacht präsentiert, die Symptomfreiheit mit Gewalt zu erzwingen versucht. Einsatz von Zwangsmaßnahmen gibt es auch heute noch, jedoch nur in Situationen von unmittelbarer Gefahr für den Betroffenen und/oder seine Umgebung. In den 50er Jahren waren die Therapiemöglichkeiten allerdings tatsächlich weit weniger differenziert als heute. Die im Film gezeigte Methode der Insulin-Schock-Therapie (Zuführen von Insulin bis zur Bewusstlosigkeit durch Unterzuckerung und dadurch ausgelöster Krampfanfall) gibt es heute nicht mehr.

Der größte Lapsus und damit verbunden die Gefahr der „Fehlinterpretation“ ist wohl die dramaturgische Gestaltung des Krankheitsverlaufs mit der „Wende“ zur Genesung. Nash setzt die Tabletten ab, und seine Symptome bessern sich – nach einem „heilsamen“ Rückfall – stetig. In der Realität geschieht dann leider das Gegenteil. Erst ganz am Ende des Films erwähnt Nash kurz, dass er jetzt die „neuen Medikamente“ nehme.

Dieser „heilsame Rückfall“ ist ebenfalls sehr kritisch zu betrachten. So entscheidet sich Nash auf dem Höhepunkt der inneren Bedrohung, der in der Realität regelmäßig den völligen Zerfall des „kohärenten Ichs“ bedeutet, ganz bewusst dafür, seine Erkrankung mit Willen und Disziplin zu bekämpfen. Er wolle sich quasi „von außen“ betrachten, die Realität prüfen und dadurch „das Problem“ lösen. Dies ist einem wirklich Erkrankten so in keiner Weise möglich. Schizophrenie ist keine Krankheit, die allein durch Willensentscheidungen und Disziplin heilbar ist. Hier scheint eher das Menschenbild des „amerikanischen Helden“ zum Ausdruck zu kommen als eine zutiefst erschütterte Persönlichkeit in all ihren Dimensionen. Es ist zu hoffen, dass Betroffene nicht darauf vertrauen, ihre Erkrankung nach den Rezepten Hollywoods bekämpfen zu können. Wodurch die „Heilung“ des wahren Nash bedingt ist, ist unklar. Nach Ansicht der Biographin Sylvia Nasar war wohl eine Umgebung, die ihn „in Ruhe“ ließ, ein wichtiger Faktor, sozusagen Princeton als tolerante „Therapiegemeinschaft“. Mutmachend ist hier, wie ja auch im Film dargestellt, dass es möglich ist, mit der Krankheit zu leben, eigene Kräfte („Ressourcen“) zu nutzen und Anerkennung zu finden. Dieser Ausblick ist für alle Betroffenen (Kranke und Angehörige) wichtig und Hoffnung gebend.

Ansätze zum Gespräch

Mehr noch als die Genialität und die Krankheit von Nash ist die Liebesbeziehung zu seiner Frau Alicia das zentrale Thema des Films. Aus dem Film leiten sich folglich viele Fragen ab, die den Charakter Nashs, seine Beziehung zum Leben, vor allem aber die zu anderen Menschen – vorrangig seiner Frau – betreffen. Einige Beispiele als Anregung zum Filmgespräch:

1. Bereits in den ersten Minuten des Films stellt sich Nash mit der programmatischen Aussage vor: „Die Wahrheit ist, ich mag die Menschen nicht besonders und sie mögen mich auch nicht besonders.“

Zuvor bezieht er sich auf seine Lehrerin in der 1. Klasse, die sagte, Nash habe 2 Portionen Hirn und 1/2 Portion Herz mitbekommen.

- *Sehen Sie einen Zusammenhang dieser beiden Äußerungen?*

2. „Eine wirklich einzigartige Idee haben, nur so werde ich mich auszeichnen können. Das ist die einzige Möglichkeit, etwas zu bedeuten.“

● *Welches Selbst- und Menschenbild steckt hinter dieser Aussage von Nash?*

3. Der Mathematiker Nash fragt, wie er sich seiner Liebe zu Alicia sicher sein kann, woher er wissen kann, dass sie wirklich existiert.

Alicia fragt ihn nach seiner Sicherheit bezüglich des von ihm als unendlich angenommenen Universums. Nash begründet diese mit der Tatsache, dass alle Daten darauf hinweisen und er es einfach glaubt. – Genauso sei es mit der Liebe, entgegnet ihm Alicia.

● *Was halten Sie von dieser Parallelisierung?*

4. In der Krise ihrer Beziehung sagt Alicia: „Ich spüre eine Verpflichtung oder Schuld, weil ich vielleicht weglaufen möchte. In mir ist Wut gegen John, Gott und ... Aber dann sehe ich ihn an und zwingt mich, in ihm den Menschen zu sehen, den ich geheiratet habe, und er verwandelt sich in jemanden, den ich liebe, und ich verwandle mich in jemanden, der ihn liebt. Dies ist nicht ständig so, aber es reicht aus.“

● *Sind die Gefühle und das Verhalten von Alicia nachvollziehbar? Reicht das wirklich aus? Woher kommt die Kraft?*

5. Bei der Verleihung des Nobelpreises resümiert Nash voller Pathos: „Ich habe immer an Zahlen geglaubt ... Ich habe die wichtigste Entdeckung meines Lebens gemacht: Nur in den rätselhaften Gleichnissen der Liebe kann man irgendwelche logischen Gründe finden.“ Und dann an seine Frau gewandt: „Du bist der Grund, weshalb ich bin.“

● *Diese Selbstaussagen Nashs stehen im Kontrast zu seinen anfänglichen Statements als Wissenschaftler. Wie kommt er zu diesen „Einsichten“?*

6. Nash bekam den Nobelpreis für seine mathematischen Studien zum Gleichgewicht von Kräften.

● *Was erfahren wir im Film über sein „persönliches Gleichgewicht“? Welche Schwankungen, Prozesse durchlebt er – und (wie) hat er es gefunden?*

7. Als Menschen sind wir alle geschichtliche Wesen. Auch wenn wir in der Gegenwart leben, so tragen wir doch unsere Herkunft und Vergangenheit in uns. Diese Tatsache begrenzt uns und kann zur Last werden und zu Blockaden des Lebens führen. Nashs Krankheit ist eine extreme Form von Lebensbehinderung.

Am Ende besiegt Nash aber doch die ihn verfolgenden Gestalten, indem er sie zwar sieht, aber nicht anerkennt, ihnen den Einfluss auf sein Leben verweigert.

● *Ist diese Haltung Ihrer Meinung nach auf andere „Hypothesen“ des Lebens anwendbar? Nennen Sie Beispiele.*

8. Der Film arbeitet mit Natur-, Raum- und Farbsymbolik (z. B. Regen, Sturm, Gewitter, Nacht, Farben, Jahreszeiten, schiefe Wände ...).

● *Erinnern Sie sich an Szenen, die durch diese Dramaturgie zusätzliches Gewicht erhalten?*

9. Der Film gebraucht bestimmte „Bilder“, um die Wahnvorstellungen von Nash auszudrücken.

● *Schaffen diese Verständnis für die Erkrankung? Was haben Sie durch den Film über Schizophrenie erfahren?*

Das weisse Rauschen

Deutschland 2001

Spielfilm, 101 Min.

Produktion: Cameo Film- und Fernsehproduktion

Co-Produktion: Kunsthochschule für Medien (Köln)

Produzentin: Bernadette Werrelmann

Regie: Hans Weingartner

Buch: Hans Weingartner, Toby Amann

Kamera: Matthias Schellenberg, Hans Weingartner

Musik: Marek Goldowski

Schnitt: Dirk Oetelshoven, Andreas Wodraschke

Darsteller: Daniel Brühl (Lukas), Anabelle Lachatte (Kati), Patrick Joswig (Jochen),
u. a.

FSK: ab 12

Preise/Auszeichnungen

Max-Ophüls-Preis Saarbrücken 2001

Deutscher Filmpreis in Gold 2002: Daniel Brühl Bester Hauptdarsteller

Kurzcharakteristik

Lukas (21) zieht aus der Provinz nach Köln, um dort zu studieren. Er wohnt bei seiner Schwester und deren Freund. Es werden Partys gefeiert, Drogen konsumiert, und Lukas verabredet sich mit einer Frau – das Treffen endet jedoch in einem Fiasko. Lukas beginnt nach einem Trip Stimmen zu hören, rastet aus, springt schließlich aus dem Fenster: „Paranoide Schizophrenie“ lautet die Diagnose. Nach der Rückkehr aus der Klinik nimmt er eine Arbeit an, setzt die Medikamente jedoch ab und unternimmt einen Suizidversuch. Von Hippies gerettet, reist er mit deren Kommune nach Spanien und scheint dort etwas zu finden, was ihm hilft: Das weisse Rauschen. Dem mit dem Max-Ophüls-Preis ausgezeichneten, mit einer digitalen Kamera gedrehten Debütfilm des Regisseurs Hans Weingartner gelingt es, so eindrücklich und authentisch wie möglich, die Krankheit Schizophrenie filmisch darzustellen, wozu vor allem die Tonebene beiträgt. In der Hauptrolle von Daniel Brühl überragend gespielt, eignet sich der Film auch für den Einsatz mit Betroffenen und Angehörigen sowie besonders für Veranstaltungen zum Themenkreis Psychiatrie und Film.

Einsatzmöglichkeiten

Einsatzalter: Obwohl der Film durch seine realitätsnahe Darstellung der Schizophrenie durchaus hohe Anforderung an sein Publikum stellt, ist er dennoch auch für Jugendliche ab 14 Jahren nachvollziehbar.

Themen: (Psychische) Krankheit, Gesundheit, Außenseiter, Sinn des Lebens, Lebensmodelle, Identität, Drogen

Zielgruppen: Schulische und außerschulische Bildungsarbeit, Erwachsenenbildung, Betroffene und Angehörige, Aus- und Weiterbildung für Mitarbeiter(innen) in sozialen Berufen

Schule: SEK I ab Klasse 8., SEK II

Fächer: Religion, LER/Ethik, Biologie

Kapiteileinteilung der DVD

- | | | |
|------------------|-------------------|--------------------|
| 1. Nach Köln | 9. Rauschen | 17. Auf der Arbeit |
| 2. Geiles Zimmer | 10. Das Projekt | 18. Medikament |
| 3. Nachtleben | 11. Konfrontation | 19. Stimmen |
| 4. Einschreiben | 12. Der Befehl | 20. Zeichen setzen |
| 5. Verabredung | 13. Ein Prozent | 21. Weit weg |
| 6. Taxi Driver | 14. Wegen Mama | 22. Hippiewichser |
| 7. Im Grünen | 15. Auf Jobsuche | 23. Game over |
| 8. Stimmen | 16. Im Regen | 24. Nachspann |

Inhalt (Die Ziffern in Klammern entsprechen der Kapiteileinteilung der DVD)

(1) Prolog: Zu Bildern von vorüberziehenden Wolken und Geräuschen (Meeresrauschen?) ist die Off-Stimme eines jungen Mannes zu hören: „Unser Religionslehrer hat immer gesagt: Die Wolken sind der sichtbare Teil des Himmels. Für uns war der Himmel die Seele, und die Wolken waren unsere Vision – Nur wenn zu viele Wolken aufziehen, sieht man den Himmel nicht mehr.“

Cut: Ein junger Mann steht sichtlich verstört in einem Park („... Mann, Mann eh ...“), hält in der linken Hand einen Camcorder und betrachtet die Welt um sich. Ablende.

Der 21-jährige Lukas kommt aus einem Dorf im Sauerland in die Großstadt Köln, um dort zu studieren. Schon die Ankunft auf dem Großstadt-Bahnhof verunsichert ihn, alles wirkt fremd und beängstigend. (2) In der Wohngemeinschaft seiner Schwester Kati und deren Freund Jochen bezieht er ein gerade frei gewordenes Zimmer mit Blick auf die gegenüberliegende fensterlose Hauswand, das er „supergeil“ findet. (3) Zur Begrüßung wird erst einmal ein „Eimer“ geraucht, und auch in den nächsten Tagen genießt Lukas das Nachtleben der Großstadt und die neue Freiheit in vollen Zügen. (4) Als er sich in der Universität einschreiben will, findet er sich kaum zurecht, erlebt alles verunsichernd und beängstigend. (5) Bei einer Party lernt er Annabelle kennen, ruft sie später an und verabredet sich mit ihr fürs Kino. (6) Weil dort aber nicht, wie eigentlich erwartet, „Taxi Driver“, sondern „Rebecca“ bzw. „Lohn der Angst“ läuft, beschimpft Lukas die Kassiererin, steigert sich immer mehr in eine Obsession hinein und reagiert schließlich so aggressiv und unpassend, dass Annabelle entsetzt davonläuft.

(7) Bei einem Ausflug ins Grüne mit Kati und Jochen sind alle nach einem Trip mit psychedelisch wirkenden Pilzen heiter und ausgelassen. (8) Wenig später im Auto jedoch hört Lukas plötzlich Stimmen, nimmt Geräusche intensiv und verstörend wahr, erlebt alles unwirklich.

(9) Wieder zu Hause, geht der „Trip“ nicht wie erhofft vorüber, ganz im Gegenteil, die verstörenden Eindrücke werden immer stärker. Die Stimmen sind immer noch da, nehmen an Intensität und Klarheit zu, beschimpfen Lukas und machen extrem abwertende und obszöne Bemerkungen. In zunehmender Panik stellt Lukas sein Zimmer auf den Kopf, um den Stimmen auf den Grund zu kommen und die dahinter steckenden Personen zu identifizieren. Schließlich hält er sich stundenlang unter der Dusche auf, da er dort im „weissen Rauschen“, das „alle Frequenzen“ hat, etwas Ruhe findet. (10) Wieder in seinem Zimmer, werden die Stimmen dann immer bedrohlicher („Ich will dich töten! Du bist schuld am Tod deiner Mutter!“), so dass Lukas in einem letzten Versuch, dies alles zu ordnen und zu erklären, ein „Projekt“ durchführen will, indem er versucht, die Stimmen mit dem Walkman aufzunehmen und seine Wahrnehmungen auf die Wand zu schreiben. (11) In größter Panik verwüstet er schließlich sein Zimmer völlig und attackiert Jochen und Kati heftig („Hört endlich auf, über mich zu reden!“). (12) Schließlich folgt er der Stimme, die ihm den Befehl gibt, endlich aus dem Fenster zu springen.

(13) Lukas ist nun in einer psychiatrischen Klinik, er wirkt starr und gedämpft, die Stimmen sind jedoch verschwunden. In einem Gespräch mit Kati, die das Verhalten ihres Bruders als normale Lebenskrise und Folge einer Drogeneinnahme darstellt, stellt der Psychiater die Diagnose „Schi-

zophrenie“ und erklärt, dass dies eine häufige Erkrankung sei, etwa ein Prozent der Bevölkerung leide daran. Sichtlich betroffen reagiert Kati dann jedoch auf die Frage des Psychiaters, ob es noch weitere Fälle psychischer Erkrankung in der Familie gebe. (14) Kati besucht daraufhin ihren Großvater und erfährt nun erstmals, dass ihre Mutter sich kurz nach der Geburt von Lukas erhängt habe und vorher auch immer wieder in psychiatrischen Kliniken gewesen sei.

Nach einigen Wochen wird Lukas wieder aus der Psychiatrie entlassen, Kati und Jochen haben inzwischen sein Zimmer aufgeräumt und neu gestrichen. Lukas nimmt nun Medikamente, die zwar „platt“ machen, ihm jedoch ein halbwegs normales Leben ermöglichen. (15) Mit Unterstützung seiner Schwester sucht er sich einen Job und findet schließlich Arbeit in einer Schaufensterpuppen-Manufaktur. Lukas scheint zunächst ganz zufrieden, folgt dann jedoch Jochens Rat und schüttet die Tabletten ins Klo.

(16) Nun sieht man Lukas im Regen auf einer Wiese, er scheint endlich wieder das Leben zu spüren und zu genießen. (17) Kurz darauf soll er an seiner Arbeitsstelle einer Schaufensterpuppe den Kopf absägen, schafft dies jedoch nicht, da er zunehmend das Gefühl bekommt, dass die Schaufensterpuppen lebendig werden und ihn anblicken. Schon treten auch die Stimmen wieder auf, Lukas fühlt sich durch die Satellitenschüssel am gegenüberliegenden Haus beeinträchtigt und durch Leute auf der Straße beobachtet. Im Fernseher ist ein Rauschen zu sehen bzw. zu hören, Lukas hört „Such das weisse Rauschen!“ (18) Wiederum wird Lukas zunehmend von Panik ergriffen und gerät in einen heftigen Streit mit Kati, bei dem er ihr gesteht, dass er keine Tabletten mehr nimmt. Auf Katis Entsetzen und ihre Bitte, doch wieder Medikamente zu nehmen, erwidert er nur höhnisch, dass er sich keiner Gehirnwäsche mehr unterziehe. (19) Bei der Arbeit scheinen die Schaufensterpuppen nun zu ihm zu sprechen, er läuft weg, gerät in die falsche Wohnung und versucht der erneuten Einweisung in die Psychiatrie zu entgehen, (20) indem er „ein Zeichen setzt“ und von einer Brücke in den Rhein springt. Unter Wasser erlebt er wieder das „weisse Rauschen“ und wird schließlich von zwei Hippies aus dem Rhein gezogen. (21) Er schließt sich ihnen an und fährt mit deren Kommune in Campingbussen weit weg – nach Spanien. Zunächst scheint es gut zu gehen, nach ein paar Tagen verhält sich Lukas aber erneut merkwürdig, schneidet Grimassen, macht seltsame Geräusche und provoziert die anderen. Er ist nicht bereit, sich an Gemeinschaftsaufgaben zu beteiligen, erlebt alles als gegen sich gerichtet und hört wieder Stimmen. (22) Als schließlich 400 Mark in der Gemeinschaftskasse fehlen, fühlt sich Lukas verächtigt. (23) Der Konflikt in der Gruppe spitzt sich immer mehr zu, in großen Buchstaben schreibt Lukas „Game over“ in den Sand.

Die Hippies ziehen weiter, Lukas bleibt allein am Strand zurück. In der letzten Szene sieht man ihn auf einem Felsen sitzen und auf das Meer blicken. Seine Stimme ertönt aus dem Off: „Das weisse Rauschen, das sind alle Visionen, aller Menschen, aller Zeiten in einem Augenblick. Wer das weisse Rauschen sieht, wird sofort wahnsinnig, außer wenn er schon wahnsinnig ist. Dann wird er normal.“ (24) Abspann.

Zur Gestaltung

„Das weisse Rauschen“ ist die Abschlussarbeit des Österreichers Hans Weingartner und zugleich der erste Spielfilm, der an der Kunsthochschule für Medien in Köln hergestellt wurde. Mit dem Max-Ophüls-Preis hat der Film zudem den höchst dotierten deutschen Nachwuchspreis 2001 in Saarbrücken erhalten.

Der Film wurde von sieben Leuten in sechs Wochen mit einem extrem niedrigen Budget von 400 000,- DM auf digitalen Video-Kameras gedreht. Acht Monate Schneidearbeit folgten, um aus 130 Stunden Rohmaterial den fertigen Spielfilm von ca. 100 Minuten zu komponieren.

Für die mittlerweile als kinotauglich geltende Ästhetik der wackeligen DV-Handkameras mit ihren rauen und grobkörnigen Bildern entschied sich der Regisseur aber nicht nur aus ökonomischen Gründen. Vielmehr sieht er in der „Dogma-Ästhetik“, die eine Reduktion der Technik fordert (u. a. Handkamera und Beschränkung auf das vorhandene Licht), die Chance, sich voll auf die Ge-

schichte und Schauspieler konzentrieren zu können: die Kamera folgt dem Schauspieler und nicht umgekehrt. Darin liegt sicher ein Grund für die so unmittelbare Präsenz vor allem des Hauptdarstellers Daniel Brühl in „Das weiße Rauschen“. Zudem ist die Bildeinstellung der Kamera häufig weitwinklig, die Kamera ist nahe an den Personen, bewegt sich sehr viel und erreicht dadurch eine höhere Räumlichkeit, die dem Zuschauer das Gefühl vermittelt, mitten im Geschehen zu sein. Damit wird die psychologische Wirklichkeit physisch erfahrbar.

Parallel zu dem optisch unpräzisen, direkten und dokumentarisch anmutenden Erzählstil, der mit einer Reihe von rauen Schnitten und Sprüngen bereits zu einer latenten Desorientierung des Zuschauers führt, bringt noch eindrucksvoller die Tonebene den Ausbruch der Schizophrenie zum Ausdruck. Sind es anfangs vor allem die irritierend lauten Umweltgeräusche, die sich später mit einzelnen Stimmen vermischen, so bricht schließlich mit Vehemenz ein Stimmengewitter über den Kranken herein, dem er (und der Zuschauer bzw. Zuhörer) sich nicht mehr entziehen kann. Nach seinem verzweifelten Sprung von der Brücke in den Rhein und der Wiederbelebung durch zwei campende Hippies, in deren Gesellschaft Lukas später nach Spanien ans Meer gelangen wird, verlässt die filmische Erzählung ihren psychologischen Realismus, und es beginnt ein symbolträchtiges, märchenhaftes Ende. Die Schlusssequenz zeigt Lukas auf einem Felsen am spanischen Strand sitzend. Sein Blick richtet sich auf einen verwaschenen (nicht kitschigen) Sonnenaufgang. Seine Stimme aus dem Off räsoniert über das weiße Rauschen, über den Wahnsinn und die Normalität.

In dieser letzten Einstellung berühren sich die Unendlichkeit des Himmels und die Weite des Meeres, Anfang und Ende der Geschichte. Ist es das Ende aller Hoffnung oder der Anfang einer Hoffnung auf etwas Neues? Ist es Poesie oder Kitsch, Traum oder Realität, Erlösung oder ewige Wiederkehr? Das märchenhafte Ende erscheint als ein tröstlicher Abschluss eines mitunter sperrigen Spielfilms und mildert am Ende die Verstörung des Zuschauers. Als Lösung des Problems Schizophrenie kann er aber nicht gelten.

Schizophrenie im Film „Das weiße Rauschen“

Psychiatrische Themen im Film haben Tradition (z. B. „Psycho“, „Taxi Driver“, „Rain Man“, „Family Life“, „Shine“, „A Beautiful Mind“). Dabei wird auch ein bestimmtes Bild der Gesellschaft und der Psychiatrie vermittelt, die Realität der Krankheit und ihre Bedeutung für die Betroffenen und ihre Umgebung kommt aber meist zu kurz.

Anders in Hans Weingartners Film „Das weiße Rauschen“: Der Zuschauer begleitet die Entwicklung des jungen Schizophrenen Lukas mit Anteilnahme, vielleicht auch wachsendem Entsetzen, und erlebt dessen Verunsicherung, Ängste und Verwirrung ganz unmittelbar mit. Sicherlich sind die Sachkenntnis des Regisseurs (er absolvierte ein Studium der Neurowissenschaften und setzte sich mit Betroffenen und deren Angehörigen auseinander), die glanzvolle schauspielerische Leistung von Daniel Brühl und die besondere technische Umsetzung (s. o.) verantwortlich für die Authentizität und die Spannung des Films.

Der kranke Lukas wird sehr differenziert und facettenreich dargestellt. Zunächst sieht man einen sympathischen jungen Mann, der ein ganz normales Leben führen will und gegen alle Widrigkeiten ankämpft. Noch vor Ausbruch der eigentlichen Krankheitssymptome kommt Lukas irgendwie nicht gut zurecht. Sowohl die Ankunft auf dem im Umbau befindlichen Bahnhof als auch der Versuch der Einschreibung an der Uni scheinen für ihn schon zuviel, alles wirkt beängstigend und bedrohlich. Filmisch wird seine basale Verunsicherung und Verstörung – das sogenannte „Prodromalstadium“ der Schizophrenie – durch die unstete Kamera und die eindringliche Lautheit aller Geräusche umgesetzt und dadurch gut nachvollziehbar.

In der Szene an der Kinokasse wird bald noch deutlicher, dass mit Lukas etwas nicht stimmt. Der immer absurder werdende Dialog mit der Kassiererin, seine zunehmende Hilflosigkeit und Gereiztheit und die entsetzte Reaktion von Annabelle vermitteln sehr deutlich die Tragik von nicht gelingender Kommunikation und Beziehung. Lukas ist nicht mehr in der Lage, Informa-

tionen logisch zu erfassen und sinnvoll zu ordnen oder eine Enttäuschung hinzunehmen, ohne sich im Kern seiner Persönlichkeit in Frage gestellt zu fühlen. Aus dieser inneren Bedrohung entsteht – wie später immer häufiger – die Aggressivität des bislang weich und sensibel wirkenden jungen Mannes.

Wie auch in der Realität häufig, bricht die Krankheit dann nach dem Konsum von Drogen in aller Heftigkeit aus. Die Umgebung wird irgendwie verändert und unwirklich wahrgenommen (im Film ist eine Veränderung der Farben und Verzerrung der Abläufe zu sehen), und plötzlich tauchen auch Stimmen bekannter (Kati und Jochen) und unbekannter Menschen mit typischen Äußerungen im Kopf des Kranken auf. Hier vermittelt die Vervielfachung der Tonspur eindrucksvoll die Unentrinnbarkeit und Bedrohlichkeit dieser Sinneswahrnehmung. Fast immer sind es kommentierende und imperative Stimmen mit abwertenden und obszönen Äußerungen und Befehlen, unter denen die Kranken leiden, die nicht selten zu Suizidversuchen und Selbstverstümmelungen führen. Lukas' Reaktionen in zunehmender Panik, wie die Verwüstung des Zimmers und Attacken gegen seine Mitbewohner, werden so für den Zuschauer verständlich.

Auch der weitere Verlauf beschreibt zunächst eine typische „Krankengeschichte“. In der Psychiatrie ist Lukas durch die Medikamente zwar weitgehend symptomfrei, wirkt jedoch starr und teilnahmslos. Dass Angehörige, wie hier die Schwester Kati, die Krankheit nicht wahrhaben und die Notwendigkeit einer psychiatrischen Behandlung nicht akzeptieren wollen, ist, trotz erheblicher Belastung durch das Verhalten des Kranken, nicht selten.

Nach der Entlassung aus der Klinik führt Lukas ein äußerlich einigermaßen normales Leben und kann sogar wieder arbeiten. Der nächste Rückfall lässt nach Absetzen der Tabletten jedoch nicht lange auf sich warten. Auch das ist eine in der Realität sehr typische Situation. Hier zeigt sich ja auch tatsächlich ein Dilemma der Behandlung der Schizophrenie. Es ist natürlich durchaus nachvollziehbar, dass es einem jungen Menschen schwer fällt, dauerhaft Medikamente einzunehmen und sich damit ständig müde und gedämpft zu fühlen. Der weitere Verlauf der Geschichte zeigt jedoch, dass die Alternative meist ein neuer Krankheitsschub mit all seinen Folgen ist. Mit dem Sprung von der Rheinbrücke bekommt der Film eine neue Richtung und verlässt die realistische Betrachtungsweise und quasi „klinische“ Perspektive. Lukas schließt sich einer Hippie-Kommune an, kann es aber letztlich auch dort nicht mehr aushalten und geht seinen ganz eigenen, einsamen Weg. Er bleibt allein am Meer zurück und sinniert über sich und das „weisse Rauschen“. Durch sein immer mehr irritierendes Verhalten hat er sich nun auch dem Zuschauer entfremdet, wirkt zunehmend unnahbar und skurril. Hier ergeht es dem Zuschauer wohl ähnlich wie den Personen in Lukas' Umgebung im Film. Die Schwester, deren Freund, die Arbeitskollegen, die Hippies ..., sie alle stehen Lukas freundlich und wohlwollend gegenüber, kämpfen für ihn oder tolerieren langmütig seine Eskapaden. Doch am Ende können sie ihm alle nicht helfen, scheinen für Lukas immer unwichtiger, aber auch unaushaltbarer zu werden.

Die „Lösung“ im Film wirkt märchenhaft und wenig realistisch. Die im wirklichen Leben so zentralen Fragen, wie Möglichkeiten der Heilung und Chancen der sozialen Integration, bleiben offen. Lukas findet Ruhe, allein, auf dem Felsen am Meer, scheint einzutauchen in die Unendlichkeit und ein größeres Ganzes. Schizophrenie als Bedingung der Möglichkeit metaphysischer Erfahrung?

Ansätze zum Gespräch

Zuerst sollten spontane Äußerungen (erste Eindrücke, Fragen, evtl. Unklarheiten etc.) zum Film abgewartet werden. Folgende Fragen können dann ein Gespräch zum Film strukturieren:

1. Was erfahren Sie im Film über Entwicklung und Symptome der Schizophrenie?
2. Was sagt der Film zur Ursache von Schizophrenie?
3. Beschreiben Sie, wie sich die Menschen in Lukas' Umfeld verhalten.
(Seine Schwester Kati und ihr Freund Jochen, der Arbeitskollege, die Hippies ...)
Wie würden Sie sich an deren Stelle verhalten?

4. Im Film werden unterschiedliche Lebensmodelle dargestellt, die Fragen nach „Normalität“ aufwerfen (z. B. „Dauerkiffer“ Jochen, Karl, der „kosmische Bruder“, Hippiekommune). Sehen Sie hier einen Unterschied zu Lukas' Leben?
5. Was erfahren Sie über Heilungsmöglichkeiten der Schizophrenie?
6. Was drückt sich im Bild vom „weissen Rauschen“ aus?
7. Mit welchen stilistischen Mitteln vermittelt der Film ein „Gespir“ für die Krankheit?
8. Was halten Sie vom Schluss des Filmes? Deuten Sie den Schlusssatz:
„Das weisse Rauschen, das sind alle Visionen, aller Menschen, aller Zeiten in einem Augenblick. Wer das weisse Rauschen sieht, wird sofort wahnsinnig, außer wenn er schon wahnsinnig ist. Dann wird er normal.“
9. Trägt der Film dazu bei, dass Sie (psychisch) kranken Menschen angstfreier, verständnisvoller und toleranter begegnen?
10. Lukas würde gerne den Film „Taxi Driver“ sehen. Welche Parallelen bzw. Analogien zwischen „Taxi Driver“ und „Das weisse Rauschen“ gibt es?

Blanka Hauser / Manfred Koch

Die Autorin / der Autor:

Blanka Hauser, Dr. med., Ärztin und Psychotherapeutin

Manfred Koch, Leiter der AV-Medienzentrale der Erzdiözese Bamberg

VHS

Hier ist als Bonus-Material das Musikvideo und ein Interview mit dem Regisseur zu finden.

DVD

Bild: 1,78:1 (16:9 anamorph)

Ton: Deutsch (Dolby Digital 5.1), Deutsch (Dolby Digital 2.0 Stereo); Audiokommentar von Regisseur Hans Weingartner

Untertitel: Englisch

Special Features:

Making of: Die Crew

Dreh-Impressionen

Geschnittene Szenen

Interviews mit Hans Weingartner (Regie), Daniel Brühl u. Anabelle Lachatte (Darsteller)

Teaser & Trailer

Videoclip „I found you“ von Andreas Wodraschke, gesungen von Thuy Pham

Umfangreiche Fotogalerie

Biographien zu Hauptdarstellern und Regisseur

Hilfe für Betroffene und Angehörige

Materialien zu A Beautiful Mind / Das weisse Rauschen

A Beautiful Mind

Biografie:

Naser, Sylvia: Genie und Wahnsinn. Das Leben des genialen Mathematikers John Nash. Zum Film „A Beautiful Mind“, München: Piper 2001.

Kritiken:

Everschor, Franz: Filmkritik (fd 35 304), in: fd 05/02.

Sterneborg, Anke: Russell Crowe auf dem schmalen Grat zwischen Genie und Wahnsinn, Filmkritik, in: epd Film 2/02.

Das weisse Rauschen

Kritiken/Aufsätze:

Koll, Horst-Peter: Plätze im Leben. 22. Filmfestival Max-Ophüls-Preis in Saarbrücken, in: fd 04/01.

Kuhlbrodt, Dietrich: Das Schicksal eines Schizophrenen – aber kein Lehrfilm, Filmkritik, in: epd Film 2/02.

Lederle, Josef: Filmkritik (fd 35 263), in: fd 03/02

Worschech, Rudolf: Innenwelten. Der 22. Max-Ophüls-Preis in Saarbrücken, in: epd Film 3/01.

Schizophrenie:

Hofmann-Lichter, Ulrike/Finzen, Asmus: Mit psychisch Kranken leben – Rat und Hilfe für Angehörige (Hrsg: Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker; ISBN 3-88414-267-4).

Psychiatrie und Film:

In den letzten Jahren nahm sich das Kino verstärkt des Tabuthemas schizophrener und psychotischer Erkrankungen an, z. B. in Filmen wie *Angel Baby*; *Durchgeknallt*; *Elling*; *Fight Club*; *Gran Paradiso*; *I am Sam*; *Iris*; *Der Krieger und die Kaiserin*; *On the Edge*; *Verrückt bleiben, verlobt bleiben*; *Yara* u. v. a.

Ein 1994 erschienenes **Lexikon zum Thema** listet Filme nach Themen geordnet auf:

Caligaris Erben. Der Katalog zum Thema „Psychiatrie im Film“, KIM: Köln / Psychiatrie-Verlag Bonn 1994 (inkl. CD-Rom), darin u. a.:

Einleitung:

- *Felix Tretter*: Film, Psychiatrie und Öffentlichkeit, S. 12–20.
 - *Gerhard Bliersbach*: Entlassen in die Angst. Spielfilme vor und nach Psycho, S. 21–26. Katalogteil (mit über 500 Filmen)
 - Kapitel 1: Gesellschaft und Psychiatrie (z. B. *Einer flog übers Kuckucksnest*, *Ein Engel an meiner Tafel*, *Family Life*)
 - Kapitel 2: Psychopathologie des Alltags (*Denn sie wissen nicht, was sie tun*; *Eine Frau unter Einfluß*, *Der letzte Tango in Paris*)
 - Kapitel 3: Biographien und historische Themen (*Jeder für sich und Gott gegen alle*, *Mein linker Fuß*, *Der Wolfsjunge*)
 - Kapitel 4: Krankheitsbilder und Therapien (*Birdy*, *Das Cabinet des Dr. Caligari*, *Ich habe dir nie einen Rosengarten versprochen*)
 - Kapitel 5: Psychotisches Erleben/Wahnwelten (*Aus dem Leben von Marionetten*, *Ekel*, *Rosemaries Baby*)
 - Kapitel 6: Sucht (*Bad Lieutenant*, *Christiane F.: Wir Kinder vom Bahnhof Zoo*, *Bildnis einer Trinkerin*)
 - Kapitel 7: Psychiatrische Versorgung (*Die Anstalt*, *Tag der Idioten*, *Der Weg des Hans Monn*)
 - Kapitel 8: Thriller, Komödien, Unterhaltung (*Psycho*, *Das Schweigen der Lämmer*, *Shining*)
- Anhang: u. a. mit Titelregister, Schlagwortregister

Weitere Lit.:

Wulff, Hans-Jürgen: Psychiatrie im Film (Konzeptionen der psychischen Krankheit im Film), MAK: Münster 1995.

Ders.: Bilder der Psychiatrie. Analysiert in Filmen der 90er Jahre, in: *medien praktisch* 1/2000, S. 51–56.

Links (Stand: 25.11.2002)

Diese Angaben sind ohne Gewähr, da es vorkommen kann, dass Websites u.U. zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr bestehen.

<http://www.psychiatrie.de>

<http://www.kompetenznetz-schizophrenie.de>

http://www.psychologie-heute.de/a_medien/film1.htm

<http://movies.uip.de/abeautifulmind/main.html>

<http://german.imdb.com/title?268978> (dort weitere Links und Infos)

<http://www.angelaufen.de/28.2.02.html>

http://www.filmz.de/film_2002/a_beautiful_mind_genie_und_wahnsinn/links.htm
(umfangreiche Linksammlung)

<http://www.cyberkino.de/entertainment/kino/1110/111216k1.html>

(Rezension des Films „A Beautiful Mind“ durch einen Psychiatrie-Erfahrenen)

<http://www.dasweisserauschen.de>

<http://www.x-verleih.de/dasweisserauschen/hauptmenu2.html>

<http://german.imdb.com/title?0276617> (dort weitere Links und Infos)

<http://angelaufen.de/31.1.02.html>

http://www.filmz.de/film_2002/das_weiße_rauschen/links.htm (mit Linksammlung)

<http://psywifo.klinikum.uni-muenchen.de/open/termine.htm>

<http://www.verwechselbare-wirklichkeiten.de/filme.html>

<http://www.epsy.de/buecher.htm> (mit Filmliste)

Eichenbrenner, Ilse: Nordlichter, Irrlichter, in: <http://www.psychiatrie.de/bibliothek/filme.htm>
(hier werden neuere Filme vorgestellt)

Wulff, Hans-Jürgen: Psychiatrie und psychische Krankheit als Themen des Films. Eine annotierte Bibliographie, 1/1998, in: <http://www.uni-kiel.de/medien/berpsy1.html>

Ders.: Dokumentarfilme zur Psychiatrie. Eine Filmographie, in:

<http://www.uni-kiel.de/medien/berdoku.html>

Bitte unbedingt beachten:

Bei Recherchen im Netz (z. B. bei www.google.de) gelangt man unter den Stichwörtern „Psychiatrie und Film“ auch auf Seiten, die vorgeben, sich für Psychiatrieopfer zu engagieren, jedoch nur Eigen- bzw. Mitgliederwerbung betreiben. Hierzu zählen z. B. Seiten der Scientology-Sekte (www.cchr.org).

Kopienverleih: Kirchliche und öffentliche AV-Medienstellen

Kopienverkauf für nichtgewerblichen Einsatz durch: Katholisches Filmwerk GmbH

Postfach 1111 52, 60046 Frankfurt · Ludwigstraße 33, 60327 Frankfurt

Telefon: (0 69) 97 14 36 - 0 · Telefax: (0 69) 97 14 36 - 13

Internet: www.filmwerk.de · E-Mail: info@filmwerk.de

Herausgegeben vom Programmbereich AV-Medien

Katholisches Filmwerk GmbH, Frankfurt/M.

Redaktion: Wolfgang Luley

Druck: Schönbach-Druck GmbH, Erzhausen