

# 1. Schmerz als Alltag und Skandal

---

Die meisten Schmerzen sind so alltäglich, dass wir sie nicht einmal richtig bemerken. Häufig genug laufen sie wie ein etwas unangenehmes Hintergrundgeräusch schlicht mit. Anderen Schmerzen wiederum kommt weit mehr Aufmerksamkeit zu, denn sie verursachen starke Unannehmlichkeiten, können gar unerträglich werden, stehen Handlungen im Wege oder machen sie unmöglich. Solche Schmerzen sind ein starkes Motiv sozialer Beziehungen. Und aufgrund ihrer Lautstärke sind sie auch sehr viel leichter zu untersuchen als jene, die kaum wahrgenommen werden und deshalb in sozialen Beziehungen wohl auch nur eine Nebenrolle spielen.

Die vorliegende Studie behandelt eine sehr häufig auftretende Schmerzform – die Kopfschmerzen – zwischen beiden Extremen: dem Verschwinden im Alltag und der Skandalisierung. Analysiert werden die Bedingungen des Phänomens, dass sie von den einen ignoriert, von anderen aufmerksam beobachtet und verfolgt werden, desgleichen die Zwischenbereiche: die Metamorphosen, durch die Kopfschmerzen von einem Pol zum anderen wandern. In den Blick genommen werden vor allem die Praktiken, mit denen sie verhandelt werden, und die Semantiken, die sie als sozial geteilte Bilder konstituieren.

Obwohl meist einfach nur lästig und zudem moralisch wenig aufgeladen, haben Kopfschmerzen es dennoch geschafft, eine öffentliche Angelegenheit zu werden, die sich mit ihrer politischen und ideologischen Statur in den Alltag einwebt. Die Untersuchung ihrer Deutungen und Praktiken zeigt auf, dass Kopfschmerzen aufgrund neuer Sozialisierungsformen nicht als distinkt-lokalisierbare Empfindlichkeits- und Krankheitsdisposition, nicht als reines Gebilde für sich identifiziert werden können, vielmehr verbinden sich die Deutungen von Kopfschmerzen mit typischen Anschauungen des Körpers in Familien und sozialen Milieus sowie mit Theorien und Praktiken der medizinischen Versorgung. Ihre Normalität wie auch ihre Abweichungen werden im Zusammenspiel von alltagsweltlichen mit medizinischen Milieus festgelegt. Dabei verknüpfen sie sich mit anderen Empfindlichkeiten und Krankheiten – manchmal verschwinden sie darin, manchmal erhalten sie darin eine eigene Statur.

Zentral für die Manöver, mit denen Kopfschmerzen Gestalt annehmen, sind in den Milieus geforderte Notwendigkeiten: Man will sich als kompetentes Mitglied eines Kollektivs darstellen, sei es in der Familie, im Arbeitsteam, in der Erlebnis- und Konsumszene oder in der Patientengruppe. In solchen Gruppen herrschen typische Anforderungsprofile und Empfindlichkeitsnormen, an denen sich die eigenen Körper- und Gefühlsausdrucksformen ausrichten. Hieraus ergeben sich die strategischen Kalküle, mit denen Kopfschmerzen ins Spiel gebracht werden, indem sie als psychophysische Disposition mit Lebensentwürfen und Lebensstilen vereinbart werden. Kopfschmerzen verstecken sich daher genauso im Alltag, wie mit ihnen Ansprüche formuliert werden. Gezeigt wird, dass sie trotz ihres variantenreichen Auftretens in zeitresistenten und kollektiven Ordnungen vorliegen. Sie sind also nicht zufällig, arbiträr oder solipsistisch-subjektiv, gleichwohl sie mit solchen Eigenschaften versehen werden.

Um eine Schneise in das Dickicht der Schmerzungsformen zu schlagen, werden die Dispositionen zunächst entlang der Achse robust–empfindlich typisiert. Das allerdings ist eine sehr grobe Einteilung, denn Schmerzdeutungen und Schmerzpraktiken werden nur verstanden, wenn sie in Beziehung zu Erwerbsmilieus, Erwerbsbiografien, Sozialisierungen, Familienbiografien, Lebensentwürfen, familiären Situationen, Körperbiografien und Erfahrungen der Medikalisierung gesetzt werden. Damit erst lassen sich ihre konkreten Deutungshorizonte identifizieren und die unterschiedlichen Empfindlichkeitsniveaus verstehen.

Auf der Suche nach körper- und schmerzbezogenen Deutungen und Praktiken wurden für diese Studie 136 Personen zu ihren Schmerzen befragt, wobei die einen ihren Körper mit einer höheren, die anderen mit einer geringeren Aufmerksamkeit belegten. Auffgefallen ist, dass solche Einstellungen nicht stabil sind, sondern sich im Laufe des Lebens wandeln. In der Analyse zeigte sich dann, dass die Körperverständnisse mit veränderten Lebens- und Arbeitsumständen korrespondieren und gleichermaßen biografisch kontinuierlich sind. Die Körperaufmerksamkeit war eben nicht nur mal geringer, mal höher, sondern in spezifischer Weise in die Deutungen und Praktiken des Lebens, seines Verlaufs und des Alltags eingebettet.

Kopfschmerzen werden hier aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet, zunächst als abweichende, folglich zu normalisierende Empfindung und als Alltagsphänomen, über das man in sozial geteilten Routinen und Ritualen zumeist relativierend berichtet. Sobald sie jedoch Handlungen stärker stören, werden sie dramatisiert, worauf mit Etikettierungen, Sanktionen und Kontrolle geantwortet wird. Das können Ratschläge, Trost, Ablehnung oder die Erlaubnis zum Rückzug sein. Wenn Kopfschmerzen überhand nehmen, versagen allerdings die üblichen Umgangsformen, aber auch die Eskalationen werden in typisierte Ausdrucksformen gebracht – etwa als chronische Krankheit. Entweder sind Kopfschmerzen also diskrete Missempfindungen, die in Alltagsverfahren normalisiert werden – wenn

ihnen überhaupt Aufmerksamkeit zukommt –, oder sie werden mehr oder minder stark pathologisiert und sind mit dem Anspruch auf eine Krankenrolle verbunden.

Im Gegensatz zu den meisten Körperschmerzen wie auch zu anderen Kopfschmerzarten zeigt sich die Migräne in einer proteushaften Gestalt: Sie tut nicht nur weh – und nicht einmal das muss sie –, mit ihr geht eine gesteigerte Empfindlichkeit einher, die alle Körpersinne mit einbezieht, zumal sie zusammen mit anderen Symptomen auftreten kann. Die unerschöpflichen Variationen brauchen kompetente und suggestive Darsteller, die ihren elaborierten Code beherrschen müssen, wenn die Migräne von anderen verstanden werden soll. Andere Kopfschmerzarten sind entweder alltagsnäher, wie etwa die Spannungskopfschmerzen, oder sie sind stärker medikalisiert, so wie Clusterkopfschmerzen. Aber auch hier müssen Darstellungsnormen beachtet werden. Dass man von (starken) Schmerzen überwältigt werde und ihnen dann ohnmächtig ausgeliefert sei, ist nur eine Darstellungsform unter vielen.

Die Pathologisierung ist erstens als Handlungsverlauf, zweitens als biografisches Narrativ und drittens als gesellschaftlicher Diskurs zu untersuchen: (1) Kopfschmerzen werden in einem Zeitverlauf durch Akteure hergestellt, deren Handlungen aufeinander verweisen und die sich miteinander – häufig konflikthaft – abstimmen. (2) Damit gehen sie in die Narrative der Lebensführung und der Lebensentwürfe ein und werden biografisch signifikant, indem sie das gelebte Leben repräsentieren. (3) Kopfschmerzdeutungen werden in Familien und in sozialen Milieus tradiert, speisen sich aber auch zunehmend aus gesellschaftlichen Diskursen und Metaphern, insbesondere der Medizin und der Massenmedien.

Die vorliegende Studie zeigt die sozialen Konstruktionsprozesse auf, mit denen Kopfschmerzen vergesellschaftet werden und ihre alltägliche bzw. pathologische Statur annehmen. Körperliche Belastungen und die Deutung von Kopfschmerzen als Körperschmerzen müssen sich sichtbar in den Körper einschreiben. Sie verlangen nach Praktiken der unmittelbaren und sinnlich erfahrbaren Körperzurichtung. Kopfschmerzen sind aber vorwiegend eine narrativ darzustellende Schmerzart und erfordern eine sich vom Körper distanzierende Semantik, da ihnen vielmals die Gegenständlichkeit eines Belastungsgegenübers fehlt.

Kopfschmerzen werden hier nicht als Krankheit untersucht, sondern als Teil der Beziehungen zu anderen. Mit ihnen werden je nach eigener Verortung typische Bilder, Einstellungen und Wertungen repräsentiert. Es wird zu zeigen sein, dass Kopfschmerzen nicht nur die Evidenz von biografischer Kontinuität und Diskontinuität sind, sondern darüber hinaus die Stellung in der Gesellschaft repräsentieren, ebenso moralische Haltungen, die Distinktion zu anderen Gruppen oder die Erfordernisse der Existenzsicherung, sogar Weltdeutungen und politisch-ideologische Einstellungen. Die Deutungsformen gehen also über den biomedizinischen Komplex weit hinaus, der lediglich einen Teilaspekt darstellt, welcher wiederum in andere Deutungen eingewoben wird. Es sei daran erinnert: Kopfschmerzen sind

eine Alltagserscheinung, sie können deshalb plausiblerweise nicht vollständig in medikalisiertes Denken aufgehen.

Daher soll die medizinische Behandlung hier als sozialer Sonderbereich aufgefasst werden, als eigenständige Wissens- und Praxisordnung, die von wissenschaftlichen und expertiellen Kriterien bestimmt wird, die sich von denen des Alltags unterscheiden. Zu untersuchen ist, wie sich Patienten medizinische Wissens- und Praxisbestände aneignen und mit ihren Alltagsverständnissen verknüpfen. An Forschungsergebnisse über Patientenkarrerien anschließend, ist davon auszugehen, dass je weiter Betroffene auf dem Pfad voranschreiten, der von Laienpraktiken über die allgemeinärztliche zur stationären Versorgung führt, sich desto mehr von einer Alltagsperspektive auf ihre Kopfschmerzen entfernen. Die Diskurse der Kopfschmerzpathologien bilden die Schablonen, die körperlichen Empfindungen eine institutionelle Form geben, wenn Alltagsdeutungen versagen. In dieser neuen Krankenrolle werden spezifische Empfindungen moduliert, differenziert beschrieben und von anderen Empfindungen unterschieden: Jeder und jede im Krankenkollektiv habe »seine« und »ihre« Kopfschmerzen, die die Außenstehenden nicht verstehen könnten, wird immer wieder behauptet.

Die Vervielfachung der Kopfschmerzdeutungen lässt sich unter Umständen mit der Doppelbewegung von Kollektivierung und Differenzierung erklären, die die moderne Gesellschaft kennzeichnet. Diese Doppelbewegung ist nicht gleichlaufend. So lässt sich in den Interviews erkennen, dass es unterschiedliche Schwerpunkte und Geschwindigkeiten gibt: Bei Angehörigen der gewerblichen Milieus und bei älteren Patientinnen steht noch das robuste Ertragen körperlicher Belastungen im Vordergrund, welches die traditionellen Krankheitsvorstellungen und die Einbindung ins Kollektiv widerspiegelt, während sich jüngere Patientinnen und Angestellte, deren gesteigerte Empfindlichkeiten mentale und emotionale Belastungen repräsentieren, stärker individualisiert haben. Kopfschmerzen haben aber alle. Neben Alter und Milieu sind biografische Erfahrungen und Lebensentwürfe weitere Motive für den eingeschlagenen Krankheitspfad. Mit Kopfschmerzen lässt sich biografische Kontinuität fortschreiben, oder sie werden als eine sinnvolle Option zur Optimierung biografischer Projekte herangezogen. Es gibt also Kopfschmerzszenen mit unterschiedlichen Kollektivierungs- und Differenzierungsstufen.

Die Untersuchung beginnt in Familien und Partnerschaften, wo unterschiedliche Empfindlichkeitsniveaus in den subtilen Stimmungshaushalt zu integrieren sind. Von diesem intimen Resonanzkörper ausgehend, weitet sich der Fokus auf soziale Milieus, die zum Zweck dieser Studie durch berufliche Segmente definiert werden. Dort gibt es je nach Notwendigkeiten der Erwerbsarbeit sowie der Sozialisation typische Einstellungen, in denen Schmerzen jeweils in einer sinnstiftenden Weise verhandelt werden, die Anerkennung ermöglicht und Zugehörigkeit verspricht.

Mit der zunehmenden Empfindlichkeit ist der Weg in Medizin und Therapie verbunden, wo Patientinnen und Patienten Expertentheorien zu ihren Beschwerden kennenlernen und verinnerlichen. So bieten etwa die psychosomatische Medizin und die spezialistische Schmerzmedizin Deutungen an, die ihre alltäglichen Interpretationen der Kopfschmerzen sowie bislang genutzte Schmerzpraktiken überspielen. Zurück aus den Kliniken, werden dann Alltag und Lebensentwurf entsprechend reorganisiert.

Zum Abschluss der Untersuchung werden einordnende Überlegungen angestellt und einige verallgemeinernde Aussagen getroffen. Zu diesem Zweck wird die Bedeutung von Empfindlichkeitserkrankungen als eigenständiger und dominierender Pathologie des frühen 21. Jahrhunderts herausgearbeitet, für die Kopfschmerzen ein Beispiel sind. Die neuen Vorstellungen von Krankheit werden als Reaktionen auf neue Formen der Sozialisierung von Gefühl und Erleben in der Spätmoderne angesehen, woraus sich auch ein neues Verhältnis zwischen Normalität und Abweichung ergibt.

Das vorliegende Buch präsentiert Ergebnisse des Projekts »Schmerzhandeln und Identitätsmanagement von Kopfschmerzpatienten in der medizinischen Versorgung und in Partnerschaften«, das an der Universität Kassel durchgeführt und durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft gefördert wurde. Zu danken habe ich Prof. Dr. Gerd Göckenjan als Projektleiter sowie Sina Schadow und Alexander Urban, die an der Forschung mitgearbeitet haben.

