

DISKUSSIONSBEITRAG ZUR ,STELLUNGNAHME ZU DEN PSYCHOLOGISCHEN UND PSYCHIATRISCHEN KLASSIFIZIERUNGEN‘



b a m b e r g e r

Helga BAMBERGER

Da die ‚Stellungnahme‘ mangels Zeit auf dem Bielefelder Arbeitstreffen (9.12. -12.12. 77) nicht mehr tief gehend genug diskutiert werden konnte und deshalb hier als Diskussionsanregung abgedruckt werden soll, möchte ich einige Gedanken dazu formulieren.

Ich nehme meine Kritik entlang der ‚Stellungnahme‘ vor. Dort wird zunächst behauptet, es sei eine wesentliche Aufgabe von Psychologen und Ärzten, in Ausbildung und praktischer Tätigkeit mit psychiatrischen Klassifizierungen umzugehen. Dies trifft z. T. sicherlich zu. Insbesondere ist diese Behauptung dort richtig, wo auf großen Stationen wenige nicht oder kaum ausgebildete Psychotherapeuten nur noch ~die Möglichkeit haben, Patienten ruhig zu halten oder wo in Beratungsstellen Psychologen, die meist keine therapeutische Ausbildung haben, um lange Wartelisten zu verkürzen, nur Psychodiagnostik betreiben. Diesen Missstand aufzugreifen, erscheint mir als sehr legitim. Die in der ‚Stellungnahme‘ angegebene Kritik bezieht sich allerdings auf Klassifizierungen der Psychodiagnostik schlechthin, also auch darauf, wenn die Feststellung der Krankheit die Konsequenz der Therapie hat. Wie ich noch herausarbeiten werde, finde ich die Kritik in diesem Punkt unberechtigt.

In Punkt 1 geben die Verfasser an, psychologische und psychiatrische Klassifizierungen setzten die Normalität der bürgerlichen Gesellschaft als unveränderbar. Diese Einschätzung scheint mir ziemlich schief zu liegen. Wie gerade die Psychoanalyse (1) herausgearbeitet hat, heißt Normalität in dieser Gesellschaft Zerstörung von Persönlichkeit. Die Konsequenz auf objektiv widersprüchliche Verhältnisse kann doch nur subjektives Leid sein, wie dies mit Hilfe der Psychoanalyse an der eigenen Entwicklung nachvollzogen, aber dann schließlich auch in Begriffe gefasst werden kann, die Krankheit ausdrücken. Die Benennung dieser Krankheit hat dann durchaus nicht Stigmatisierung zur Folge, sondern eröffnet geradezu die Möglichkeit, die zugrunde liegenden Möglichkeiten aufzudecken. Das schon genannte Problem der Kasernierung, nämlich das Abschieben psychisch Kranker ohne Therapie, als Ausdruck gesellschaftlicher Widersprüche bleibt natürlich bestehen. Und dazu liefern Klassifizierungen auch möglicherweise eine Legitimation.

Der zweite Teil des Punktes 1 besagt weiterhin, dass derjenige aus dieser Gesellschaft ausgegrenzt wird, der Widerstand gegen sie leistet. Zunächst erscheint mir die Einschränkung ungerechtfertigt, psychische Abweichung sei fast immer Widerstand gegen die Gesellschaft. Ich sehe noch die weitere Möglichkeit, dass jemand in seinem Versuch scheitert, sich an diese Gesellschaft anzupassen, indem er dabei feststellt, dass ihm die dazu notwendige ‚psychische Konstitution‘ fehlt, weil er eine zu ‚negative Sozialisation‘ (1) hinter sich hat.

In jedem Fall wird hier aber der bewusste Widerstand unterstellt, so, als entscheide sich ein ‚psychisch Kranker‘ zu seiner Krankheit. Diese Annahme erscheint mir absurd, angesichts dessen, dass Krankheit an Leid gekoppelt ist. (2) Ich halte die psychoanalytische Herangehensweise für einleuchtender, nämlich die Krankheit als unbewusstes Reagieren auf objektive Widersprüche zu erklären. Dieses unbewusste Reagieren kann dann natürlich auch die Form einer Rebellion haben, die aber nie von dem damit zusammenhängenden Leid befreit, weil die konstituierenden Widersprüche unaufgeklärt bleiben. Also auch bei vorstellbarer Veränderung objektiver Verhältnisse würden die subjektiven Widersprüche des schon entstandenen Subjekts erhalten bleiben und sein Gefühl und Verhalten beeinflussen. Die Autoren der ‚Stellungnahme‘ glorifizieren die unbewusste, blinde Rebellion als wichtiges Element der Veränderung, wobei zu fragen ist, ob derjenige, der unter dem Eindruck intensiven psychischen Leids steht, überhaupt dazu in der Lage ist, konsequent für die Veränderung der Gesellschaft zu kämpfen. Ich setze dagegen, dass die Aufdeckung der Widersprüche, die zu subjektivem Leid geführt haben und die damit einhergehende Ich-Stärkung bewussten Widerstand konsistenter möglich machen.

Die Voraussetzung zu Punkt 2 ist, dass zwischen objektiven Verhältnissen und psychischen Erscheinungen ein Gegensatz besteht. Danach können nur entweder die gesellschaftliche Lage oder die psychische Verfassung betrachtet werden. Sinnvoller scheint mir, wie schon angegeben, die konkrete psychische Situation als Ausdruck der gesellschaftlichen Verhältnisse aufzufassen, und zwar so, dass die objektiven Bedingungen zu subjektiver Struktur als in einem Wesens-Erscheinungs-Zusammenhang stehen. (1)

Punkt 3 kann man kaum noch anders als eine Verleumdung bezeichnen. Jeder Therapeut wird sich gegen Zwangstherapie wenden. Die Bereitschaft zur Therapie erfolgt auf freiwilliger Basis, ansonsten wäre allerdings jedes Vertrauensverhältnis zwischen Therapeut und Klient zerstört. Auch hier wird also wieder die Einkasernierung ohne therapeutische Intervention gleichgesetzt mit Therapie zum Ziel der ‚Heilung‘ .

Abgesehen davon steht Punkt 3 im Gegensatz zu den übrigen, da man nach dem Konzept der Autoren sicherlich keine Therapie und keine Therapeuten braucht. Das Vertrauensverhältnis zwischen beiden kann also gar nicht bestehen.



b a m b e r g e r

Noch eine Stufe weiter gehen die Autoren in Punkt 4, wenn sie schreiben: „Mit dem Anspruch des Professionellen gliedern sie (die psychologischen und psychiatrischen Klassifizierungen, die Verf.) die Gesellschaft in normal/abweichend und gesund/krank. „ Offensichtlich sollen also die Begriffe die Ursache für psychisches Leid sein, nicht etwa die gesellschaftlichen Verhältnisse. Auch wenn dies nur ein Formulierungsfehler sein sollte, so wird von den Verfassern dennoch die Dialektik des Zusammenhangs nicht gesehen.

Die Konsequenz aus Punkt 4 wäre, existierten diese Begriffe nicht, erschiene das Streben nach gesellschaftlicher Veränderung weniger aussichtslos. Dies scheint mir eine fatale Verdrehung tatsächlicher Zusammenhänge! Der letzte Satz des Abschnitts vermittelt den Eindruck, es gebe einige einzelne, die Herrschenden, die bewusst das Mittel der Klassifizierung durch psychiatrische Begriffe wählten, um das Volk zu spalten. Eine solche Analyse geht daran vorbei zu untersuchen, wie gesellschaftliche Strukturen Persönlichkeit bilden und deformieren. Diesen Zusammenhang zu untersuchen, scheint mir entscheidend, auch das Problem der Klassifizierungen adäquat, d. h. als Symptom eben dieses Zusammenhangs zu begreifen. Dem Satz liegt aber weiterhin zugrunde, das Volk (1) wolle eigentlich die gesellschaftliche Veränderung. Da gebe es nur einige Herrschende, die ihm das ganze Unternehmen aussichtslos erscheinen ließen, indem sie durch Einführung psychiatrischer Begriffe das Volk in Gesunde und Kranke spalteten. Mir fehlt allerdings der sichtbare Ausdruck dieses Wollens im Volk, denn hätte es diesen, würde es sich auch nicht durch psychiatrische Begriffe entmutigen lassen. Das Problem ist doch aber gerade, dass, obwohl die objektive Notwendigkeit zur Veränderung besteht (2), die Bereitschaft und das Wollen der Bevölkerung zu aktiver gesellschaftlicher Veränderung im genauen Gegensatz dazu stehen. Ursachen dafür zu finden, und d. h. eben an der Vermittlungsebene zwischen objektiver und subjektiver Struktur zu arbeiten, scheint mir der Zusammenhang zu sein, der das Thema erst in seiner Komplexität erfassen kann.

Und nur wenn dies geschehen ist, können sinnvolle gesellschaftsverändernde Konsequenzen angegeben werden. Schließlich ist die Beschreibung der konkreten Situation des Menschen unter den herrschenden Verhältnissen, wie im letzten Abschnitt angeführt, keine Möglichkeit zur tatsächlichen Veränderung. So bleiben Verhältnisse nach wie vor bestehen, werden auch nicht angegangen, und es wird noch nicht einmal möglich, therapeutische Konsequenzen anzugeben. Denn was hilft es dem einzelnen Klienten, wenn er weiß, dass sein Problem gesellschaftlich verursacht ist. Dadurch hat er es noch lange nicht bewältigt, ist andererseits aber auch der Möglichkeit beraubt, durch Weigerung der Inbegriffsetzung des Therapeuten finanzielle Unterstützung der Krankenkasse zu erhalten, für eine Therapie, die ihm einerseits aufzeigen kann, durch genau welche gesellschaftlichen Widersprüche sein individuelles Leiden erzeugt wurde und die ihn andererseits auch soweit stabilisiert, dass er geeignete Konsequenzen zu tragen in der Lage ist. (3)

Unmittelbar daran schließen sich für mein Dafürhalten einige Fragen an. Wie entwickelt sich subjektive Struktur aufgrund gesellschaftlicher Verhältnisse? Daran anschließend: Mit welcher Methode können wir als Psychologen, Therapeuten... jemandem begegnen, der durch seine so entstandene Persönlichkeit in Schwierigkeiten geraten ist? Wie konkret kann diese Gesellschaft verändert werden angesichts der Diskrepanz objektiver Notwendigkeit, aber fehlender subjektiver Einsicht? Welchen Beitrag können Psychologen zu dieser Veränderung leisten?

Helga BAMBERGER, Jenaerstr. 30, 63 Lahn-Wiesbeck. Helga Bamberger studiert Psychologie und Soziologie in Gießen.