

In: Konning / Walczak (Hrsg.)

"Mit den Händen denken"

Beiträge zur Psychiatrie

Klaus Dörner zum fünfzigsten

Psychiatrie-Verlag, Reibung-Loccum 1983

Sozialpsychiatrie und das andere Leben

Ulrich Clement

Ein Beispiel: Mein Freund Urs Wiesak arbeitet in einer Behindertenwerkstatt. Er tut seine Arbeit mit viel Einsatz, Kraft- und Zeitaufwand, ist engagierter DGSP-ler und lebt in seiner Arbeit. Aber wann immer es seine Zeit zuläßt, pfeift er seinem Hund, zieht sich seinen Lodenmantel an und streift durch den Wald, beguckt sich Rehködel und Rindenschäden. „Wenn ich könnte, wie ich will,“ sagt er, „würde ich sofort Förster werden. Da kannst Du echt was Vernünftiges tun, hast keinen Ärger mit den Leuten. Der Wald - da brauchst Du nichts mehr.“

Ein weiteres Beispiel: Ulla Krestahl ist Sozialarbeiterin in einer Psychiatrischen Klinik. Sie hat sich immer für die gemeindenahere Arbeit eingesetzt, um einen besseren Bezug zu den krankmachenden Verhältnissen der Patienten zu bekommen. Seit längerem hat sie erkannt, daß sie die Arbeit schlaucht und daß es so nicht weitergehen kann. „Ich muß mal was für mich tun“, sagt sie und hat auch schon Pläne. In ein, zwei Jahren will sie auf eine halbe Stelle gehen und auf dem Bauernhof in Lüchow-Dannenberg, den sie mit drei anderen Frauen zusammen gemietet hat, Webkurse anbieten. „Mit so ganz einfachem Material kreativ und lustvoll umgehen, das haben wir ganz verlernt.“

Die Beispiele sind erfunden, aber wahr. Und jeder psychosozial Tätige könnte sein eigenes Beispiel noch hinzufügen. Die Arbeit ist voller Ansprüche, und die Ansprüche produzieren Träume. Natürlich kennt jeder Wurstbudenbesitzer, jede Parfum-Verkäuferin und jeder Berufsfahrer die Qual der Arbeit und die Sehnsucht von Träumen, einmal etwas ganz anderes zu tun. Aber beim psychiatrisch Tätigen, dem sozialpsychiatrisch eingestellten insbesondere, sind Arbeit und Träume auf eine eigene Art vermennt. Der psychiatrisch Tätige arbeitet in einem Bereich, der dicht wie kaum ein anderer seelische Not berührt, der, genauer gesagt, darauf spezialisiert ist, diese Not zu verwalten. Die Arbeit ist mäßig bezahlt, fordert viel Selbstaussbeutung, sie strapaziert die eigene psychische Stabilität, und ihr Alltag ist voll bedrückender Ausweglosigkeit.

Und das ist noch nicht einmal alles. Wer sich diesen Beruf gesucht hat, wer lieber gibt als nimmt, lieber zuhört als redet, andere wichtiger nimmt als sich selbst, wer also eine Helfermentalität hat, dem sitzt zusätzlich noch eine aggressive Moral im Nacken: Sei verständnisvoll! Sei nicht eitel! Sei zahm! Quäle Dich! Sei nicht attraktiv! Es ist offensichtlich: Soviel Leid und so viele Ansprüche kann kein normaler Mensch ertragen. Soviel Masochismus sieht keiner ins Auge, ohne etwas zu verändern. Aber das ist nur die eine Seite. In der Traumwelt ist der eigentliche Urs Förster, die eigentliche Ulla Webmeisterin. Und wie bei den beiden durchziehen diese Träume vom Eigentlichen das psychiatrische Alltagshandeln von vorn bis hinten.

Der doppelte Diskurs

Die sozialpsychiatrische Szene durchzieht ein doppelter Diskurs, zwei eigenartig getrennte Denk- und Phantasiewelten. Die eine ist im DGSP-Rundbrief, den Sozialpsychiatrischen Informationen und der Psychiatrischen Praxis nachzulesen, beim Mannheimer Kreis und bei den Arbeitstagen zu hören und zu riechen. Hier trägt der sozialpsychiatrisch Tätige die moralisch Weste, die nimmerweiße, stets erneut betroffen über die Verhältnisse, das jeweils schlimmste Landeskrankenhaus oder das Gesundheitsministerium. Besonders zuhause fühlen sich hier Affekte wie Empörung, „Aufschrei“, Appell, Verweigerung. Das Über-Ich ist reichlich ausgelastet, und ein politischer Verein wie die DGSP braucht ja wohl auch eine moralische Kraft. Daneben fließt leise der Traum-Diskurs, privat und heimlich wie ein kleines Vermögen, von dem keiner wissen soll, als nachdenkliches Seufzen abends beim Chianti, als postkoitales Geflüster einer Tagungsaffäre: Indien, Schafe züchten, Weltreise, Buch schreiben, Tischlerlehre, Toscana.

Es ist eigenartig, wie sich die sozialpsychiatrische Gedankenwelt in eine öffentlich-moralische und eine privat-träumerische Hälfte teilt. Aber ich glaube, sie tut das nicht, weil sich die Welten ausschließen, sondern ganz im Gegenteil, weil sie sich so verräterisch ergänzen: Jede Moral braucht ein Jenseits. Der sozialpsychiatrische Kampf für bessere Lebensbedingungen psychisch Kranker, die Auflösung der Großkrankenhäuser, die Integration der Irren in die Gemeinde, all das ist getragen von einer Utopie, einem Traum vom besseren Leben. Dieser Traum ist so falsch wie die Ansprüche; die aggressive Moral produziert harmonische Träume:

Die bereinigte Dorflinde

Noch ein Beispiel: Claus Löw ist Mitarbeiter einer Psychosozialen Kontaktstelle. Er hält wenig von Aussteiger-Träumen. Einem Freund, der gerade von einem halbjährigen Kreta-Aufenthalt zurückkehrt, hält er entgegen: „Mein Kreta muß ich mir hier schaffen, hier im Stadtteil.“ Ein Stadtteilzentrum stellt er sich vor, wo sich Leute treffen können, wo man Tee trinkt, miteinander spricht, Musik machen und Schach spielen kann. „So wie früher die Dorflinde“ stellt er sich das vor. Das wäre eigentlich Prävention, da brauchten die Leute viele Krankheiten gar nicht mehr zu haben, keine Depressionen, keine Einsamkeitsgefühle, keine Selbstmordgedanken. „Psychische Gesundheit“, pflegt er zu sagen, „ist immer auch soziale Gesundheit.“

Teestube und Gespräche - mit grölenden Randalierern hat diese Dorf- linde nichts zu tun, Schlägereien sind undenkbar, dunkle Geschäfte macht auch keiner, und Hurerei und Geilheit greifen höchstens dann um sich, wenn es ganz zärtlich und nicht frauenfeindlich zugeht. Eine liebe Phantasie also, nette Menschen, die ganz sie selbst sein dürfen, aber böse sein und hauen - nein, das gilt nicht!

Ich will mich nicht mit erfundenen Geschichten oder ein paar spinnigen Ideen beschäftigen, die weiter keine Bedeutung haben. Es geht mir um kollektive Phantasien, die vom sozialpsychiatrischen Denken und Handeln hervorgebracht werden. Das sind individuell aussehende Phantasien wie bei den beiden ersten Beispielen oder politisch-utopische Bilder wie die Dorflinde. Auf jeden Fall sind sie bereinigt vom Bösen, nette sympatische Phantasien, die keinem etwas zuleide tun, wo es weder Räuber noch Gendarm, weder Säufer noch Alkoholkliniken, weder Schläge noch Beulen gibt. Da wird nicht die Sau rausgelassen, sondern höchstens das Schwein ausgeführt. Das Böse ist aus der Welt und das betuliche Gute zum Grundgesetz geworden. Die Phantasien sind meist unbewußt, besonders bei denen, die ranghohe Sitzplätze haben - das System sorgt schon für seine Integrität. Aber bei den sozialpsychiatrischen Menschen im Vorvereinnahmungsstadium leben sie besonders leidenschaftlich. Am meisten habe ich sie jedenfalls von Kollegen in den ersten Berufsjahren, Studenten und Praktikanten gehört, und ich glaube nicht, daß das bloß eine Altersfrage ist. Vielmehr habe ich den Eindruck, daß das ein Ergebnis der Auseinandersetzung zwischen einem Riesenanspruch und einer bedrückenden Realität ist und daß die Berufserfahrenen sich eher daran gewöhnt haben, mit dem Konflikt zu leben. Aber bei allen prägt es das berufliche Bewußtsein, über oder unter dem Teppich.

Die Phantasien vom anderen Leben, vom Wald, Weben und der Dorf-
lände sind alle in ihrem harmlosen Entwurf das Gegenstück zur ver-
innerlichten Moral der offiziellen sozialpsychiatrischen Welt, die innere
Nische der Entspannung vor den Zumutungen der Arbeit, das ‚Jenseits‘
der sozialpsychiatrisch Gläubigen. So ist die Welt geordnet. Die Ge-
sellschaft, besonders die psychiatrischen Großkrankenhäuser, ist böse,
die Patienten sind krank und arm dran, die psychiatrisch Tätigen
sind öffentlich ‚mitschuldig‘, heimlich aber gut. Wobei sie das letzte
nur denken, aber nicht sagen, weil es gegen das Eitelkeitsverbot ver-
stößt. Der große Vorteil dieser moralischen Ordnung ist für die sozial-
psychiatrischen Menschen, daß das Böse aus der eigenen Seele heraus-
gehalten wird, die dadurch Platz für die beliebten Schuldgefühle hat,
Schuldgefühle darüber nämlich, daß es nicht ganz klappt, das Böse
vom Kranken fernzuhalten.

Ein Beispiel für diesen Vermeidungskampf zwischen dem mitschul-
digen Guten und dem Bösen ist die Auseinandersetzung um die ‚Neue
Einfachheit‘, in die weit mehr eingeht als bloß die Frage der Profession-
alisierung psychiatrischen Handelns. Asmus Finzen hat mit seiner
These offenbar etwas auf den Begriff gebracht, was lange in der Luft
lag. Der Antwortregen darauf beweist das. Daß von den hierarchie-
höheren Psychiatrie-Akademikern Zustimmung kommt und von den
einfachen Psychiatrie-Arbeitern eher gekränkte Reaktionen, liegt
unter anderem daran, daß jene weniger jenseitsbedürftig sind als diese,
weil sie ja gerade durch ihre Professionalität aufgestiegen sind und
dadurch mehr Ruhe vor der unmittelbaren Patientennot haben. Finzen
jedenfalls hofft seufzend, daß er als Profi auch ein Recht auf sich-
nicht-einlassen beanspruchen darf. Er darf, es ist sein gutes Recht
auf Abwehr. Es ist eine Abwehr durch Aufstieg, die Direktoren-Variante,
mit den deprimierenden Zuständen leben zu können und das Ganze
mit der Legitimation, die Zustände dadurch zu ändern.

Aufstieg oder Ausstieg

Es ist die coping-Version ‚Flucht nach oben‘. Wieder ein Beispiel.
Die doppelstudierte Ärztin und Psychologin Berta Birn weiß Be-
scheid und ist fleißig. Sie arbeitet in einer Psychiatrischen Univer-
sitätsklinik und findet zwanzig Patienten auf ihrer Station einen un-
geheuren Stress, dem sie entkommen will. Jeden der Patienten läßt
sie also einen langen Fragebogen zur seelischen Befindlichkeit aus-
füllen, den sie zum Birn-Befindlichkeits-Test (BBT) entwickeln will
und als Habilitationsarbeit im Fachbereich einreichen möchte. ‚Karriere‘,
sagt sie, „ist wie ein böses Wort, aber um frei zu sein, muß man sich

schon hochkämpfen. Und wenn man erst einmal Einfluß hat, kann
man auch vieles verändern.“

So geht es also auch. Sie sucht das andere Leben oben, die Aussteiger
suchen es woanders, Förster, Weben, Toscana, Weltreise, da jeden-
falls, wo das Leben ursprünglich, ungebrochen, eigentlich ist. Alle
sind sie unterwegs, nach oben, nach weg. „Träume wollen ziehen“,
sagt Bloch. Und wir Tätigen ziehen mit. Zurück bleibt nur unsere
alte Bekannte: die Moral. „Die Moral will festhalten“, könnte Bloch
gesagt haben. Festhalten beim Betroffensein und beim penetranten
Gutsein. Sie ist der Rahmen, der die offizielle DGSP-Gemeinde zu-
sammenhält und dem doch jeder privatträumerisch und heimlich
zu entkommen versucht.

Die Moral das Gutsein ist eine evangelische Aggression. Evangelisch,
weil sei keine Absolution zuläßt, und Aggression, weil sie quält. Sie
ist böse, weil sie das Böse verleugnet. So wird das Böse auf die Ver-
hältnisse, auf die Institution Psychiatrie geschoben, dem man nur mit
organisiertem Gutsein begegnen kann. Und weil der Mensch ein Mensch
ist, drum reicht ihm das Gutsein nicht und er versucht, ihm heimlich
zu entkommen, der eine durch Karriere, der andere durch Aussteiger-
Ideen, der dritte durch eine Gestalttherapie-Ausbildung, was eine
Mischung von beiden ist.

Soweit die sozialpsychiatrischen Menschen. Welchen Einfluß hat
nun ihre Moral-Traum-Psychohygiene auf ihre Arbeit? Da Irren mensch-
lich ist, schließen sie von sich auf die Patienten: Uns tut die Institution
Psychiatrie nicht gut, also tut sie auch den Patienten nicht gut. Folg-
lich ist es richtig, sie da rauszukriegen. Und zwar wohin? In die Ge-
meinde.

Gemeindenähe, raus und rein

Die Sozialpsychiatrie hat das gemeindenähe Arbeiten, obwohl es
mittlerweile regierungsoffizielle Linie ist, immer politisch gemeint,
als Gegenbewegung zur Verwehrpsychiatrie, als Verhinderung von
Ausgrenzung. Die Patienten sollen nicht aus ihrem sozialen Bezugs-
rahmen gerissen werden, und der Gesellschaft sollte deren Irratio-
nalität und Irrsinn zugemutet werden, und zwar durchaus als Kritik
an ihrer Funktionalität. Nun hat man die Rechnung allerdings ohne
die Gemeinde gemacht. Die nämlich hat wenig Lust auf Irrsinn, wie
das Beispiel Italien zeigt, wo sich die Angehörigen heftig und orga-
nisiert gegen die Anstaltsöffnung wehren und die Irren dorthin zu-

rückwünschen, mindestens in den Regionen, die nicht parallel mit der Abschaffung der Großkliniken ein ambulantes Netz aufgebaut haben.

Es wäre überlegenswert, ob nicht in dem Gemeindenähe-Postulat das verleugnete Böse der Sozialpsychiatrie zum Vorschein kommt in Verbindung mit der Idee vom anderen Leben: Die armen Irren werden in die böse Gemeinde und Familie, die zum Teil Ursachen seelischer Leiden sind und die die Reintegration gar nicht haben wollen, zurückgeschickt mit der Utopie, sie könnten dort besser leben als hinter den Mauern der Anstalt. Die Logik ist etwa die: Wir stationärpsychiatrisch Tätigen sind die Gutmeinenden in einer böse angelegten Institution. Euch Irre wollen wir vor dieser Institution bewahren, drum geht hinaus in die Welt. Wenn es Euch dabei schlecht gehen sollte, dann besucht spazierend die ambulanten Einrichtungen, aber schützt Euch vor uns. Der im Suizidversuch, im psychotischen 'Schub', im Rückfall versteckte Antrag auf psychiatrisches Asyl wird abgelehnt. Und doch liegt in ihm ein Wunsch. Für viele Patienten ist die Psychiatrie eine windgeschützte Oase, eine Nische und Erholungsmöglichkeit. Genau die Anstalt ist dann nämlich das andere Leben, harmonischer, umgänglicher, auch geordneter als der soziale Punkt, der sie draußen verrückt macht.

Der Ärger ist nur, daß die Phantasie der Psychiatrie-Arbeiter, die genau in die gegenläufige Richtung geht, sie wieder aus dem anderen in das eine Leben zurückschickt. „Die Psychologensprüche kenn ich auswendig“, sagte mir ein Patient, „daß ich für mich selbst verantwortlich bin und daß ich was für mich tun muß. Ich kann das doch gar nicht!“ So schafft die Idee vom anderen Leben einen neurotischen Kreislauf: Das bessere Leben ist für den Irren immer da, wo er gerade nicht ist. Seine Familie, die Gemeinde findet es besser, wenn er in die Psychiatrie geht. Die fortschrittlichen Psychosozialen finden es besser, wenn er in die Gemeinde zurückgeht. Und jeder phantasiert das andere als heilsam: Die Familie denkt, in der Psychiatrie werde man geheilt, es ist ja schließlich ein Krankenhaus; die sozialpsychiatrischen Menschen in der Klinik denken, die Familie sei heilsam, weil sie soziale Realität ist und die unersetzbare Möglichkeit zum Erwerb von Realitätstüchtigkeit bietet.

So. Nun kann jeder reaktionäre schlüsselklappernde Psychiater daherkommen und mich mit seinem Siehste beglückwünschen. Er kann mich mal nicht. Denn er will einsperren. Aber mir geht es um frei

lassen, um eine Psychiatrie-Utopie, die die Dialektik von drinnen und draußen begreift, ohne gleich reflexartig mit dem ‚Drehtürpsychiatrie‘-Einwand zu kommen. Und das geht, wenn wir unsere woanders-Phantasie ziehen lassen, in alle Richtungen, rein und raus. Die Gemeinde ist so irre, wie das Irrenhaus gemein ist. Beide sind unmenschlich, böse und heilsam. Diesseits.