

Die Postmoderne und der Wahnsinn: die moderne Reduktion des Wahnsinns auf Krankheit

White, Daniel; Hellerich, Gert

Veröffentlichungsversion / Published Version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

White, D., & Hellerich, G. (2003). Die Postmoderne und der Wahnsinn: die moderne Reduktion des Wahnsinns auf Krankheit. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 27(1), 7-22. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-19233>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Daniel White & Gert Hellerich

Die Postmoderne und der Wahnsinn

Die moderne Reduktion des Wahnsinns auf Krankheit

Ob dem Wahnsinn mit Hilfesystemen, wie dies in der von Shorter interpretierten Geschichte der Psychiatrie der Fall sein soll (siehe Shorter, 1999), oder der Verrücktheit mit Kontrollsystemen begegnet wird, wie dies in kritischer Weise bei Foucault verarbeitet wurde (Foucault, 1964), die gegensätzlichen Versionen und Strategien treffen sich in der beiden zugrunde liegenden Kategorie Krankheit. Die hilfe- wie auch die kontrollbedürftigen Varianten des Wahnsinns werden im medizinischen Sinne als Krankheiten bzw. Störungen konstruiert. D.h. dem Wahnsinn fehlt dementsprechend etwas, was einerseits für die Bewältigung des individuellen Alltags – man mag es fehlende Kompetenzen, Fähigkeiten, Ressourcen nennen – oder für den Schutz der Gesellschaft (die Schutzstruktur gegenüber Abweichung) andererseits unabdingbar sein soll. Der Wahnsinn wird in der Moderne eine individuelle oder soziokulturelle Defizitkategorie. Die Wahrnehmungen, die Kommunikationen, die Verhaltensweisen u.a. sollen gestört sein. In methodisch individualistischer Weise, was typisch für das moderne bürgerliche Denkmodell ist, wird die Negativität des Wahnsinns, der psychischen oder geistigen Krankheit, dem Individuum, spezifisch seiner genetischen Konstitution, zugeschrieben. Weil die bürgerlich demokratisch kapitalistische Gesellschaft die beste aller möglichen Welten sein soll, kann sie nicht der Ursprung des Wahnsinns sein. Zwar hat sich die Medizin/Psychiatrie in den letzten Jahrzehnten anderen Disziplinen wie den Sozialwissenschaften, der Psychologie, den Erziehungswissenschaften und den Kulturwissenschaften gegenüber geöffnet, der neue Ansatz wird als biopsychosozial betrachtet, doch das Biologische, Genetische und damit auch die medizinische Sichtweise bleibt unverändert die bestimmende Strategie im neuen Denken und in der umstrukturierten psychosozialen Praxis. Der Umgang mit dem Wahnsinn hat sich kaum verändert. Er bleibt im psych-

iatischen System eine Defizit-Kategorie. Lediglich in den sich in den letzten Jahren ausweitenden Psychose-Seminaren, bei den Dialogen oder in autobiographischen Materialien sind noch Restbestände eines nicht ausschließlich defizitären Denkens vorzufinden, wobei Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung in Psychose-Seminare und bei Dialogen aber oft Gefahr laufen, der besseren Artikulationsfähigkeit und Sprachgewandtheit Professioneller gegenüber unterlegen zu sein. Außerdem scheinen diese neuen Entwicklungen wenig Einfluss auf die Mainstream-Psychiatrie zu haben. Doch mehr und mehr kommt es bei einer Anzahl Psychiatrie-Betroffener Foucault entsprechend zu einem Aufstand der unterwürfigen Wissensformen (Foucault, 1978), zu einem Widerstand gegen die Macht psychiatrischer Verankerung. Stellvertretend für viele Psychiatrie-Erfahrene schreibt Sibylle Prinz: »Dass wir Psychiatrie-Erfahrene mit dem Krankheitsbegriff oft nicht sehr glücklich sind oder manchmal überhaupt nicht einverstanden sind, ist bekannt... Ich fühle mich auch nicht krank, wenn ich psychotisch bin – im Gegenteil« (Prinz, 2001, S. 25). Da dieses Gegenteil nicht in der vorherrschenden medizinischen Kultur vorzufinden ist, muss unser Blick auf andere, nicht-moderne, nicht-medizinische Kulturformen gerichtet werden. Aus diesem Grunde versuchen wir es, geschichtlich den Wahnsinn in der volkstümlichen Kultur zu recherchieren und da nach Spuren anderen Denkens des Wahnsinnlichen zu suchen.

Die volkstümliche Kultur und der Wahnsinn

Durch die Dominanz der Medizin in der modernen westlichen Welt ist der Wahnsinn eindeutig auf das Negative reduziert worden. Wahnsinn ist ein Phänomen, dem etwas fehlt. Ihm liegt ein Defizit in den Denk- und Handlungsstrukturen zu Grunde, das behoben werden muss und die Psychiatrie als medizinische Interventionstechnologie ist die Instanz oder Institution, dies zu bewerkstelligen. Ein Blick in die Genealogie des Begriffs Wahnsinn zeigt jedoch, dass diese im medizinischen Diskurs zum Ausdruck gebrachte Denkform keine ewige und ausschließliche Wahrheit ist. Solch ein Denken wäre unhistorisch. Wir aber wollen den Wahnsinn in seinen historischen Entwicklungsformen nachvollziehen und dazu bedarf es der Sprache, denn

sie spiegelt nach Wittgenstein eine bestimmte Kultur- und Lebensform wider (siehe Wittgenstein, 2001). In Herkunftswörterbüchern sollten wir diese diversen Mentalitätsstrukturen im Hinblick auf den sich in gewissen Epochen manifestierenden Wahnsinn erschließen können.

Im westlichen Mittelalter, in dem zwar die Kirche als kulturelle Vertreterin der Ernsthaftigkeit, ähnlich der Medizin unserer Tage, den Lebensalltag der Menschen kolonisierte, entwickelte sich diametral entgegengesetzt dazu eine fröhlich, heitere, karnevalistische, volkstümliche Kultur (siehe Bachtin, 1971), die im Vergleich zur ernsthaften Kultur auch dem Wahnsinn seine Spielräume bzw. Entfaltungsmöglichkeiten eröffnete. Im Gegensatz zur eindimensionalen medizinischen Sprache der Krankheit waren die volkstümlichen Redeformen sehr mannigfaltig. Neben dem Wahn waren auch Begriffe wie Verrücktheit, Irresein, Tollheit, Torheit, Narrentum u.a. gebräuchlich.

Wahn (wân) bedeutete im Mittelhochdeutschen des 12. und 13. Jahrhunderts Hoffnung und Erwartung, das Verb »wen« implizierte erstreben oder erhoffen (siehe Duden, 1963 und Kluge, 1989). Dieses Hoffnungs- und Erstrebenswerte ist im medizinischen Denken völlig verloren gegangen. Gegen Ende des Mittelalters und zu Beginn der Neuzeit wandelte sich der Sinnzusammenhang, ohne dass er vollkommen verloren gegangen wäre und aus dem Hoffnungsvollen wurde das Leere, Defizitäre. In dieses Denkmuster fügt sich die Medizin ein. Der Wahnsinn ist auch für die Medizin der Gegenwart eine Kategorie ohne Sinn geblieben. Die positivistische Sprache des modernen Diskurses schließt die optative Stimmung des Hoffnungsvollen und des Zukunftsfreudigen aus. In einer Aussage des früheren Wittgensteins (siehe Wittgenstein, 1989) kommt der moderne positivistische Sprachmodus zum Ausdruck. »Nicht *wie* die Welt ist, ist das Mystische, sondern *dass* sie ist« (Tractatus 6.44). Übertragen auf den Wahnsinn kann die medizinische positivistische Logik wie folgt gelesen werden: »Nicht wie der Wahnsinn ist, ist das Mystische, sondern *dass* er ist.« Es geht also im positivistischen Denken um die Tatsache oder besser das Tatsächliche des Wahnsinns, d.h. seine störenden Wirkungen in der Welt und womit oder wodurch der Wahnsinn als Störung behoben werden kann. Er wird als medizinisches Phänomen entstört und es ist von wenig

Interesse, ob der Wahnsinn *noch mehr* ist als nur die Störung/Krankheit, auf die er medizinisch positivistisch reduziert wurde.

Der Begriff »Verrücktheit« bedeutet im Grunde genommen »ver-rücken«, von der Stelle rücken; er enthält eine Bewegung von einer bisher eingenommenen Stelle zu einer anderen, was per se nichts Negatives impliziert; er könnte sogar etwas Positives, Innovatives, Entdeckendes, Neues beinhalten. Er wird erst negativ besetzt, wenn die Stelle, zu welcher sich der Betroffene hinbewegt, von der sozialen Umgebung – Foucault spricht von Macht/Wissenssystemen – als total inakzeptabel erscheint, weil nur die bisherige Stelle als die alleingültige legitimiert wurde. Die Negativbesetzung hat also mit Fragen der Macht und Bewertung (Werten und Normen) zu tun.

Die Verrücktheit beziehungsweise der Wahnsinn hat in der Moderne strukturell und kulturell gesehen eine interessante Gemeinsamkeit mit dem Traditionalismus. Beide sind bestimmte Anti-Thesen zur Moderne, sie werden als Störungselemente in der Moderne konstruiert. Nach Max Webers Analyse ist der Traditionalismus zu einem der größten Feinde des Modernismus geworden (siehe Weber, 1992). Er schreibt: »Der Gegner, mit welchem der »Geist« des Kapitalismus im Sinne eines bestimmten, im Gewande einer »Ethik« auftretenden, normgebundenen Lebensstils in erster Linie zu ringen hatte, blieb jene Art des Empfindens und der Gebarung, die man als *Traditionalismus* bezeichnen kann« (2. Band, S.58–59). Die Logik des Traditionalismus ist die, den Unsinn des frühkapitalistischen Marktes zu entlarven und sich gegen die neue, als progressiv ausgewiesene Ordnung der Moderne zur Wehr zu setzen, weil man so leben will, wie man schon immer lebte, ohne die kapitalistische Haltung zu ständig mehr Geld als Lebensstil akzeptieren zu wollen. Auch für den Wahnsinnigen ist eine ähnliche Geisteshaltung kennzeichnend. Er will auch wie der Traditionalist nicht leben, um Profit zu machen, sondern höchstens Geld verdienen, um zu leben. Das Leben ist, wie schon Marx in seinen Pariser Manuskripten zum Ausdruck gebracht hat, nicht Mittel zum Zweck, es ist Zweck. Für den Traditionalisten wie auch für den Wahnsinnigen ist die kapitalistische Welt verrückt, sie hat den Zweck des Lebens verrückt, vom Leben weggerückt, während für diejenigen der Moderne, die ihre Werte mittels der

Macht durchsetzen können, die Wahnsinnigen und Traditionalisten als Spinner und Störer abgewertet und sanktioniert werden. Wessen Perspektive ist sinnvoller? Es kommt zu keiner methodischen, epistemologischen Überprüfung, sondern die jeweiligen Machtsysteme legen den Sinn und Unsinn von Denk- und Verhaltensweisen fest. Die Wahrheit des Wahnsinns ist durch die Macht bestimmt.

Auch der Begriff »Irrer« ist wie der Begriff »Wahnsinniger« Teil eines Macht/Wissenskomplexes. Er ist ein Mensch, der von der ursprünglichen Stelle wegrückt, den eingeschlagenen Weg verlässt und daher in die Irre gehen oder umherirren soll. Das Umherirren wird oft als plan- und ziellos beurteilt. Der Betreffende wird als hilflos betrachtet; man muss ihm den richtigen Weg zeigen. Lässt er sich den richtigen Weg nicht zeigen und irrt weiterhin umher, kann er zu seinem eigenen Schutze in einer Irrenanstalt (der heutige Name ist Krankenhaus mit psychiatrischen Stationen) untergebracht werden. Hier scheint ein vorgegebener Weg der richtige zu sein und ein davon abweichender Pfad, einer, der in eine andere Richtung geht oder wo die Richtung nicht klar erkennbar zu sein scheint, der falsche zu sein. Aber muss man nicht ständig mit neuen Ideen experimentieren, noch nicht eingeschlagene, neue Wege gehen, um sich weiter zu entwickeln und die Menschheit voranzubringen? Nach Nietzsche ist es der Irr- oder Wahnsinn, der »dem neuen Gedanken den Weg bahnt, welcher den Bann eines verehrten Brauches und Aberglaubens bricht. Begreift ihr es, weshalb es der Wahnsinn sein mußte? (Nietzsche, 1967–77, V-I, S. 22).

Das postmoderne Öffnen des Wahnsinns

Die Postmoderne ist nach Ansicht ihrer Vertreter zumeist kein neues Zeitalter, sondern eine Auseinandersetzung mit der Moderne (siehe White & Hellerich, 1998). Die modernen Phänomene und Strukturen werden befragt, hinterfragt und falls notwendig in Frage gestellt. Nach Lyotard ist es eine neue Geisteshaltung, die charakteristisch für das postmoderne Denken ist; er spricht von einem neuen »Gemüts- oder vielmehr Geisteszustand« (siehe Lyotard, 1986, S.97), der flexibel, offen und auf Vielfältigkeit ausgerichtet ist. Die Postmoderne wendet sich sowohl gegen die

anti-ökologische Beherrschung und Unterjochung der Natur, wie auch gegen die Unterwerfung von Völkern im Zeitalter der Globalisierung, attackiert das Wachstum der Wirtschaft um jeden Preis, prangert den Verlust moderner Kontextualität an und zeigt die Fragwürdigkeit politischer Repräsentation und großer Theorien auf, um nur einige der Versionen des postmodernen Theorems zu nennen. Sowohl die modernen Zukunftsvisionen der Befreiung und Beglückung aller Menschen wie auch modern postulierte unhistorische, universalistische Werte und Wahrheiten werden kritisch betrachtet. Vieles, was modern geschätzt, gewürdigt und als vernünftig bezeichnet wird, ergibt oft postmodern wenig oder keinen Sinn und wird als unvernünftig beurteilt. Die Postmoderne öffnet sich allen denkbaren Möglichkeiten, auch den traditionellen und volkstümlichen, denn für sie gilt »anything goes,« während die moderne Ordnung genau die Abweichungen, die im postmodernen Sinne sinnvoll erscheinen, indem sie die Welt in einen komplexen Balanceakt erhalten, problematisiert und nicht selten in Frage stellt. Das im Zarathustra von Nietzsche festgehaltene Denken des voller Zuversicht über dem Abgrund schwebenden und so seinen Kurs bestimmenden Seiltänzers (siehe Zarathustra, Vorrede 3 – Nietzsche, 1967–77, VI-1, S. 8) oder Batesons sich gegenseitig ausbalancierende und dadurch Biodiversifizierung schaffenden Ökosysteme (siehe Bateson, 1985) sind Manifestationen postmodernen Denkens.

Der Wahnsinnige ist nicht selten Teil eines postmodernen Denkens, das einer modernen Medizin/Psychiatrie nur schwer zugänglich ist. Hier stoßen unterschiedliche Welten aufeinander und diejenigen, die die Macht haben, können festlegen, was die Wahrheit des Wahnsinns ist. Die Medizin macht aus dem Wahnsinn, wie sie dies bereits Jahrhunderte lang im Zeitalter der Vernunft gemacht hat, ein Phänomen ohne Sinn; dadurch wird er ausgeschlossen, interniert und muss behandelt werden. Das ursprüngliche Volkstümliche wird von der Medizin ignoriert. Es ist zu fragen, ob nicht mehrere der mustergültigen Fälle im DSM (siehe DSM IV, 1994) unter die Rubrik postmoderner Wahnsinn subsumiert werden könnten und im postmodernen Kontext Sinn ergeben könnten, statt sie im medizinischen Sinne als krank, gestört und defizitär abzutun. Wir wollen weiter unten dies an einem Beispiel veranschaulichen. Das heißt nun nicht, um gleich eine mög-

liche Kritik an dem postmodernen Wahnsinn vorwegzunehmen, dass jeglicher Wahnsinn postmodern und sinnvoll ist. Auch bei den sehr weit verbreiteten und bei den Psychiatrie-Erfahrenen auf zunehmende Anerkennung stoßenden Psychose-Seminaren sind immer wieder große Spannbreiten von wahnsinnigen Erfahrungen festzustellen, wobei sie von lästigen, zermürbenden, beängstigenden bis hin zu phantasievollen, schöpferischen Erlebnissen reichen. Im Folgenden wollen wir ebenfalls, wie die Psychose-Seminare dies kundtun, in sehr differenzierter Weise verschiedene Schattierungen des Wahnsinns unterscheiden.

Der Wahnsinn in seinen vielfältigen Schattierungen

Nachdem Foucault die moderne Geschichte des Wahnsinns, die sich für ihn als Geschichte der Medizin/ Psychiatrie entpuppte, darstellte und umfassend die Ausschließung und Einkerkierung des Irrsinns beschrieb und analysierte, warf er im letzten Kapitel noch einen kritischen Blick auf Alternativen zu der modernen Medizinisierung bzw. Psychiatrisierung und überschritt in seinem abschließenden Diskurs diese medizinische Eindeutigkeit, indem er den positiven Wahnsinn einiger Denker, Dichter und Maler hervorhob und damit dem von ihm untersuchten medizinischen Modell (Irrenanstalt, Irrenarzt und irrer Kranker) eine künstlerische und philosophische Alternativvorstellung gegenüberstellte, u. a. die von Nietzsche (siehe Foucault, 1964). Auch Bateson stellt einen als geisteskrank und gestört Diagnostizierten als einen alternativen Denker des 19. Jahrhunderts heraus, Parceval. Er siedelt ihn zwischen Freud und Blake, also zwischen einem Wissenschaftler und einem Künstler an (siehe Bateson, 1961, S. VI). Wir wollen jedoch im Folgenden näher auf Nietzsche eingehen, weil er postmodern gesehen den Wahnsinn in vielfältiger und differenzierter Weise, von den befreienden bis zu den lebeenseinschränkenden Formen, zu diagnostizieren versuchte.

Nietzsche, selbst Wahnsinniger und Psychiatrie-Erfahrener, betrachtete bestimmte Arten des Wahnsinns als höchst problematisch und für ihn verwerflich, andere als äußerst begehrenswert und unterstützungswürdig und zwischen den extremen Polen gab es noch eine Vielfalt von Mischun-

gen. Sich zwischen Normalität und Wahnsinn zu bewegen ist, wie schon zuvor kurz angeführt, ein Seiltanz, wo man zuversichtlich zwischen den Extremen auf einem kybernetischen Kurs voran zu kommen versucht. Wir wollen nachfolgend auf die zwei Pole eingehen.

Die ersteren waren in seiner Perspektive von der Art von Wahnsinn, dass sie in der Tat, wie die Medizin schon diagnostizierte, ohne jeglichen Sinn waren: zum Beispiel der christliche Wahn, wo die Gläubigen von der Erlösungshysterie getragen, sich psychisch und geistig von dieser Welt entfernen wollten und nur noch an das Jenseits dachten (Nietzsche, 1967–77, VII.2, S. 98; VII.1, S.263; VI.3, S. 371). Auch megalomanische Vorstellungen eines Menschen, er sei Christus der Erlöser gehen in diese Richtung. Darüber hinaus spricht Nietzsche auch vom »Wahrheits-Wahnsinn« (ebda, VII.3, S. 81) – jemand behauptet von sich, dass er die absolute Wahrheit habe und anderen Menschen den richtigen Weg zeigen könne.

Oder er stellt den »Moralisten-Wahnsinn« (ebda, VIII.2, S. 354) als höchst bedrohlich für den Menschen heraus, der sich zum einen in der Behauptung, man wisse das absolut Gute nicht nur für sich sondern auch für alle Menschen, äußern und in einer totalen Unterdrückung enden kann. Nietzsche entsprechend macht es keinen Sinn, als endlicher Mensch zu behaupten, das absolut Gute zu wissen. Der moralistische Wahn kann aber zum anderen auch dadurch zum Ausdruck gebracht werden, dass versucht wird, das Leben total zu unterdrücken, d.h. sich selbst kasteien zu wollen.

Ohne Sinn ist für ihn ebenso der »Nationalitäts-Wahnsinn« (ebda, VI.2, S. 209). In seiner Perspektive ist die Idee, eine Nation, ein Land, eine Kultur, eine Rasse über andere zu setzen, der reine Wahnsinn.

Betrachten wir diese von Nietzsche als negativ empfundenen und bewerteten Wahnphänomene, so fällt auf, dass gegenwärtig nur noch wenige Menschen auf Grund dieser Tatbestände psychiatrisiert werden, außer sie stellen eine Gefahr für sich selbst oder für andere dar. Und dies braucht bei dem religiösen, moralistischen, epistemologischen, politischen Wahn nicht notgedrungen der Fall zu sein.

Bestimmte von Nietzsche als wahnsinnig hervorgehobene Ideen sind sogar in modernen Gesellschaften salonfähig geworden. So scheint es an-

gemessen für einen Politiker zu sein, seinen Bürgern die absolute Wahrheit oder das absolut Gute zu verkünden, für einen Chef, seinen MitarbeiterInnen den einzig richtigen Weg zum Erfolg zu deklarieren, für bekannte Autoren, wie zum Beispiel Fukuyama, den eindeutigen Sieg des westlichen demokratisch kapitalistischen Systems gegenüber anderen Systemen aufzuzeigen, für den mächtigsten Präsidenten, die Welt nach seinen Wahrheitskriterien neu zu ordnen und aus antiterroristischen, nationalen Interessen heraus (Homeland Security), einem Drittland gegebenenfalls den Krieg zu erklären, etc., ohne dass die oben zitierten Personen als wahnsinnig etikettiert würden. Obwohl dies aus bestimmten Perspektiven heraus denkbar wäre, weil sich ihre Konzeptionen und Praktiken eben durch ihre Machtstellung oder die Unterstützung der Mächtigen als wahr und sinnvoll durchsetzen lassen, während die absolutistischen Darstellungsformen bei Menschen ohne Macht und Einfluss einfach ignoriert werden würden. Macht legt fest, was einerseits wahnsinnig, gefährlich und behandlungsbedürftig ist und was andererseits akzeptabel und normal ist.

Aber selbst diese von Nietzsche als wahnsinnig konstruierten Verhaltensweisen würde er nicht an die Medizin delegieren, sondern sie sind für ihn als Teil eines kulturellen Problems zu betrachten, als Bestandteil eines hysterischen christlichen Erlösungsdogmas, das auf einem absoluten, eindeutigen, moralischen und epistemologischen Fundament aufbaut. Die Kultur des Christentums trägt in sich den Keim des Wahnsinns, genauso wie die Kulturen der Nationalstaaten in sich den Keim des Nationalitätswahnsinns tragen. Diese Art von Wahnsinn kann nur durch kulturelle Erneuerung behoben werden, zum Beispiel durch eine neue Form von Religiosität und durch eine aus den Nationalstaaten herausführende Europäisierung. Nietzsche spricht zum Beispiel von dem »guten Europäer,« der »sein Volk verlernt hat zu lieben, weil er viele Völker liebt« (ebda, VII. 3, S. 76). Im Hinblick auf das neue religiöse Empfinden betont er den »tiefsten Instinkt des Lebens« (ebda, VI.3, S. 154), dessen Ziel es ist, nach noch mehr Leben zu trachten und es noch intensiver zu erfahren.

Nietzsche, Gesellschafts- und Kulturkritiker, sieht aber auch durch die Entwicklung der modernen Kultur bestimmte Formen des Wahnsinns entstehen, die durch die »Überreizung der Nerven- und Denkkräfte« (ebda,

IV.2, S. 208) erzeugt werden können. So ruft nach Nietzsche die hochorganisierte und durchrationalisierte moderne Gesellschaft zunehmende Formen der Krankheit- und der Abweichung hervor, was auch der heutigen Sachlage entspricht. Ähnlich wie Freud, der in seinem Werk *Das Unbehagen in der Kultur* (siehe Freud, 1983) die Gefahr der Über-Ich Kultur heraufbeschwor, beklagt Nietzsche die zunehmende gesellschaftliche Vereinnahmung des Individuums. Er schreibt:

Endlich: die zunehmende Civilisation, die zugleich nothwendig auch die Zunahme der morbiden Elemente, des Neurotisch-Psychiatrischen und des Criminalistischen mit sich bringt... (Nietzsche, 1967-77, VIII.3, S. 158)

Nietzsche entsprechend bedarf es einer Kulturanalyse, denn nur so können die sozialen und kulturellen Probleme und Krisen erfasst und Abhilfe geleistet werden. Ein medizinisches, auf die Biologie beschränktes oder dieses nur unwesentlich ergänzendes Deutungsmuster greift hier zu kurz und kann die Morbidität nicht erschließen. Viele Menschen leiden an dem Gesellschaftlichen und Kulturellen, erkennen auch die möglichen Probleme und Ursachen, sind jedoch nicht in der Lage, sich selbst zu helfen bzw. das kulturell und sozial Lebensbeschränkende zu überschreiten. Nicht so der höhere Mensch, Zarathustra oder der Übermensch. Sie brechen ihre festgefahrenen, modernen, sozialen und kulturellen Strukturen auf und öffnen sich im postmodernen Sinne einer anderen kulturellen Welt. Sie haben eine Vision eines anderen Seins, das für sie Sinn ergibt, nicht jedoch für die anderen, noch in den modernen Strukturen verharrenden Menschen, die dies als Wahnsinn, Verrücktheit oder Irresein abtun und abwerten. Nietzsche würde diese Menschen, seinem Zarathustra (siehe Vorrede 3) entsprechend, am liebsten mit dem Wahnsinn impfen, damit sie selbst aus sich und ihrer kleinen Welt herauskommen und offener und dynamischer werden. Der Wahnsinnige ist einer, der vom Normalen, Durchschnittlichen wegrückt und einen neuen Weg einschlägt, der wiederum von der Mehrheit der Bevölkerung nicht verstanden und als Spinnerei abgelehnt wird. Nietzsche schreibt:

Der ›Verrückte,‹ die Idiosyncrasie beweisen nicht die Unwahrheit einer Vorstellung, sondern deren Abnormität; es läßt sich mit ihr nicht für eine Masse leben (ebda, V.2, S.398)

Nach Nietzsche hat der Wahnsinnige auch die »Überfülle des Lebens,« »dionysische Gefühle,« was ihn zur »Vision« vorantreibt (ebda, VII. 1, S.136).

Zur Illustration des Bedürfnisses nach einem kulturellen Anders-Sein, was dem Gedanken des wahnsinnig Übermenschlichen entsprechen könnte, wollen wir ein Beispiel aus dem DSM IV erörtern, das im medizinisch/psychiatrischen Sinne als senile Krankheit/Störung bezeichnet wurde, in unserer Deutung, Foucault und Nietzsche folgend, aber genau das Gegenteil sein könnte (siehe DSM-IV Fallbeispiele, 1994, S. 122–124). Hier wird von den Mediziner/ Psychiatern eine zweiundsiebzig Jahre alte Frau beschrieben, die mit einer senilen Störung diagnostiziert wird. Was soll ihr Problem sein? Ihre Abnormität. Sie verhält sich nicht so, wie sich die meisten Frauen in ihrem Alter nach dem Tod ihres Ehemannes verhalten würden, nämlich lange zu trauern, schwarz zu tragen, sich aufs Haus zurückzuziehen und höchstens mit Freundinnen ihresgleichens auszugehen – was auch als normal eingestuft wird. *Genau das Gegenteil* war bei ihr der Fall. Sie trauerte nur eine kurze Zeit, befand sich die meiste Zeit außer Hause, arbeitete ehrenamtlich im Krankenhaus und ging mit dem dortigen Personal in Bars, verliebte sich in einen jungen Mann in den zwanziger Jahren, hielt sich nachts mit ihm in Kneipen, Bars und Clubs auf, gab sehr viel Geld aus und beschenkte auch ihren Freund reichlich.

Vielen mag das Verhalten der Frau seltsam erscheinen, was wahrscheinlich auf unsere eigenen verinnerlichten Werte unserer Kultur zurückzuführen ist. Wenn aber bedacht wird, dass die Frau Jahrzehnte lang nichts anderes kannte als ihre Rolle als Ehefrau, Hausfrau und Mutter dreier Söhne auszufüllen, scheint ihr Verhalten als eine Überschreitung ihrer ehemals eingegengten Rollen verständlich zu werden. Sie fühlt sich frei von Verpflichtungen, offen für ein neues Leben. Sie sagt, dass sie zum ersten Male etwas für sich selbst tun könne, während sie bislang nur für andere da war und sie beschreibt ihr Leben als »exciting and fulfilling«

(S.123). Viele stören sich daran, dass sich eine alte Frau in einen jungen Mann verliebt hat. Aber ist das Ganze nicht doch sehr patriarchalisch vorbelastet, denn kaum ein Mensch würde es als problematisch betrachten, wenn sich ein alter Mann in eine junge Frau verliebte. Und dass sich die Frau die Nacht zum Tag macht und sich mit ihrem jungen Freund in für ältere Damen unüblichen Lokalen aufhält, mag einige abstoßen, doch hier scheint nach Nietzsche ein vom Rausch getragener, dionysischer, auf das Leben in seiner Fülle ausgerichteter Wahn vorzuliegen. Diese Art von Wahn, ein Wahn, dessen höchstes Prinzip das Leben ist, sollte gefördert werden, wird aber im medizinisch/psychiatrischen Kontext als Störung betrachtet und sanktioniert. Die medizinische Diagnose ist Wahn (»manic or hypomanic episode«) (S. 124). In der Falldarstellung wird deutlich, dass die auf biologischen Konzepten aufbauende Medizin/Psychiatrie auch eine körperliche Störung nicht ausschließen will, wie zum Beispiel einen Gehirntumor oder eine degenerative Störung des Zentralnervensystems, die den Wahn, die Stimmungsstörung (mood disorder), der alten Dame hervorrufen könnte (S. 124). Hier scheint klar zu sein, dass die psychiatrische Sichtweise Lebensgeschichten aus dem negativen Blick heraus erschließt und dabei selbst neue Lebensgefühle, das, was die Poststrukturalistinnen »jouissance« nennen, verkranken oder als gestört konzipieren und damit das sich neu entwickelte Lebendige zer-stören.

Von den Impulsen des Lebens getragen, von einer neu erwachsenen Phantasie fürs Leben, einer dem altgriechischen Denken der Lebenskunst nahe kommenden, souveränen, alltagsweltlichen Gestaltung (siehe Foucault, 1986) leistet sie schließlich Widerstand gegen die professionellen Machenschaften, sie mit Hilfe von Tests zu diagnostizieren und zu klassifizieren. Sie lässt sich nicht einschüchtern und hält an ihren Lebensvorstellungen, was im medizinischen Sinne zu Wahnvorstellungen wird, fest, sehr zum Ärger der Mediziner, der Söhne und ihrer Bekannten. Wer den Rausch des Lebens erfährt, für den ist es schwierig, einen Rückzieher ins Unlebendige zu machen. Hier stoßen zwei ganz und gar verschiedene Kulturmuster aufeinander, zum einen die normale Kultur mit ihren Gepflogenheiten, Sitten, Werten und Bräuchen und zum anderen die abweichende, die in den Augen der Mehrheit der Bevölkerung, inklusive der meisten Professionel-

len ohne Sinn, das heißt wahnsinnig, ist. Ist es nicht sinnwidrig, diese Dame zu psychiatrisieren? Wäre es nicht sinnvoller, die westliche Kultur so zu verändern, dass solche Lebensperspektiven sich ausweiten könnten?

Die Produktivität des Wahnsinns in einer Selbsthilfegruppe

Wir haben soweit gezeigt, wie der Wahnsinn, statt ihn als ein hilfs- oder kontrollbedürftiges Verhalten, oder medizinisch gesehen als eine Krankheit bzw. eine Störung zu konstruieren, sich als ein produktiver Wahn eines Anders-Sein manifestieren kann. Diese Einsicht kann am Beispiel der psychosozialen Selbsthilfegruppe »Nachtschwärmer« verdeutlicht werden (siehe dazu Hellerich, 1999 und 2000). Viele der dort Teilnehmenden sind schon mehrmals als Kranke, zumeist als psychotisch oder schizophrene Diagnostizierte, von der Psychiatrie institutionalisiert worden. Als sich diese im medizinischen Sinne Kranken, denen immer unterstellt wird, dass ihnen etwas fehlt, was normale Menschen haben, zusammentaten, um eine Nachtstätte aufzubauen, die als Zuflucht gedacht, präventiv (klinikvermeidend), rehabilitativ und gesundheitsfördernd sein sollte, haben Experten im psychosozialen Bereich mit ihrem »kranken Blick« immer wieder Zweifel an dem Vorgehen gehegt. »Das sind Wahnvorstellungen: das kann nur schief gehen.« »Ohne Professionelle läuft nichts.« »So etwas kann nicht funktionieren. Kranke sind dazu nicht in der Lage.« Sie sind eines Besseren belehrt worden. Die Wahnsinnigen haben es geschafft; eine verrückte Idee in die Praxis umzusetzen und sie haben dabei gezeigt, dass sie selbstkontrolliert, diszipliniert und fähig sind, eine Stätte für die Abend- und Nachtstunden zu schaffen, was selbst die Psychiatrie bislang noch nicht leisten konnte.

Auch die tägliche Organisation dieses Selbsthilfeprojektes zeigt die in den Psychiatrie-Erfahrenen steckenden Ressourcen. Sie können ein Nachtcafé verwalten und dabei die alltäglichen Notwendigkeiten sicherstellen, zum Beispiel Einkaufen, Essen zubereiten, Getränke servieren, Küche aufräumen, etc. Da die Identifikation mit der Gruppe so groß ist, sie für viele Psychiatrie-Erfahrene eine Zuflucht und Hoffnung ist, nehmen nicht nur sehr viele Betroffene daran teil, ungefähr vierzig pro Abend/Nacht, son-

dern sie wollen sich selbst auch einbringen und das Selbsthilfeprojekt ständig verbessern und erweitern. Die Evolution der Nachtstätte manifestiert sich auch in den zahlreichen Gruppen, die sich gebildet haben, die dem Wahnsinn diverse Entfaltungsmöglichkeiten geben, was einem der Hauptziele der »Nachtschwärmer« entspricht, den Wahnsinn nicht medikamentös abzutreiben sondern ihn ausleben zu lassen. In den Bastel- und Malgruppen kann der Wahnsinn künstlerisch zum Ausdruck gebracht werden, in der Zeitungsgruppe kann er sich literarisch kundtun, in den Philosophie-, Literatur-, Religions-, Frauen- und Männergruppen kann sich der Wahnsinn verbal artikulieren. Bei den »Nachtschwärmern« zeigt sich, dass der Wahnsinn, wenn er nicht medizinisiert bzw. verkrankt und wenn er nicht als ausschließlich defizitäres Phänomen bewertet wird, große Potentiale in sich trägt, die in wunderbarer Weise von Nietzsche und Foucault hervorgehoben worden sind. Bei diesen Selbsthilfeexperimenten tritt Krankheit in den Hintergrund, sie wird quasi in phänomenologischer Weise eingeklammert, d. h. sie hat keine Wirkung auf das Tun oder Handeln der betroffenen SelbsthilfeprojektteilnehmerInnen. Sie bewegen sich in ihrer Praxis aus einer medizinischen, sie durch Störung/Krankheit beschränkenden und sie zu defizitären Wesen machenden Kultur zu einer, in welcher die Potentiale, Ressourcen, Fähigkeiten bestimmend sind.

Wahnsinn zwischen Pathologie und Kreativität

Der Postmoderne geht es in ihren vielfältigen Bemühungen der Auseinandersetzung mit der Moderne darum, Absolutes in jeglicher Form, auch in der Form der Gegensätze aufzubrechen und diese zu dekonstruieren. Statt von Gegensätzen sprechen die postmodernen Vertreter von einem Kontinuum, auf welchem sich der Mensch bewegt. Jeder Mensch trägt in sich Grade der zwei entgegengesetzten Pole, so z. B. Gesundheit und Krankheit, die einen mehr von diesem Pol, die anderen mehr von jenem Pol, was auch anschaulich von Vertretern der Salutogenese entwickelt worden ist (siehe Antonowsky, 1997). Ein vollkommen gesunder Mensch widerspräche der Endlichkeit des Menschen, genau wie eine völlige Identifikation mit der Krankheit dem menschlichen Tode gleichkommen würde. Ähnlich ist es

bei dem Wahnsinn. Er bewegt sich zwischen dem negativen Pol Pathologie/Krankheit und dem positiven Pol Kreativität/Gesundheit. Bei Foucault, Nietzsche, Parceval, der alten Witwe aus dem DSM-Lehrbuch, bei den Nachtschwärmern kamen die überwiegend gesunden und kreativen Anteile des Wahnsinns zum Ausdruck. Es scheinen bestimmte Bestandteile des Wahnsinns zu sein, die moderne Diskurse aufzubrechen versuchen und in der Weise sind sie richtungweisend für eine Flexibilisierung und Diversifizierung der Kultur. Selbstverständlich greift die den Menschen umgebende Kultur immer wieder in den Wahnsinn ein und lässt den Wahnsinn nicht so sein und nicht so entfalten, wie dies ohne äußere Intervention der Fall sein könnte. Andererseits ist ein Großteil des Wahnsinns gefangen in den medizinisch/psychiatrischen Systemen und der primäre Wahn nimmt, wie der italienische Alternativpsychiater Basaglia zum Ausdruck gebracht hat, sekundäre Formen an (siehe Basaglia, 1974, S. 15). Es ist daher von enormer Bedeutung, den institutionellen Wahn vom ursprünglichen Wahn zu lösen.

Geschichtlich ist diese ausgewogene Sichtweise auch immer wieder festgehalten worden. Midelfort spricht von »conflicting and competing modes of Renaissance madness« (Midelfort, 1999, S. 16), wo sowohl die Hilflosigkeit als auch die Kreativität in Form von sozialer Kritik Komponenten des Wahnsinns waren. Geschichtlich kann nach Porter neben der Störung auch immer wieder etwas Wahres und Lustvolles im Wahnsinn zu finden sein, was kein Professioneller erschließen kann. »None but madmen know« (Porter, 1987, S. 91). Nur die Wahnsinnigen selbst kennen die lustvollen, kreativen Erlebnisse, nicht jedoch die Ärzte, denen solche Erfahrungen vielfach verschlossen bleiben, da sie zumeist nur den kranken und defizitären Blick auf den Psychiatrie-Erfahrenen richten.

► Literatur

Antonowsky, Anton (1997). Salutogenese. Zur Entschlüsselung der Gesundheit. Hg. von A. Franke. Tübingen: DGVT Verlag.

Bachtin, Mikhail (1971). Literatur und Karneval. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Basaglia, Franco (Hg.)/(1974). Was ist Psychiatrie? Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Bateson, Gregory (1985). Ökologie des Geistes. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

- Bateson, Gregory (Hg.) (1961). *Perceval's Narrative. A Patient's Account of his Psychosis*. Stanford: Stanford University Press.
- (DSM IV)-Casebook (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, hg. von Robert L. Spitzer u.a. der American Psychiatric Association. Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- Duden (1963). *Etymologie. Herkunftswörterbuch der deutschen Sprache*. Mannheim: Bibliographisches Institut.
- Foucault, Michel (1986). *Die Sorge um sich*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Foucault, Michel (1978). *Dispositive der Macht*. Berlin: Merve.
- Foucault, Michel (1964). *Wahnsinn und Gesellschaft*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Freud, Sigmund (1983). *Abriß der Psychoanalyse und das Unbehagen in der Kultur*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Hellerich, Gert (1999). *Die Nachtschwärmer – eine Selbsthilfegruppe Psychiatrie-Erfahrener. Selbsthilfegruppenhandbuch*, S.16–20.
- Hellerich, Gert (2000). *Die Nachtschwärmer: eine einmalige psychosoziale Nachtstätte. Sozialpsychiatrie*, 6, 46–47.
- Kluge, Friedrich (1989). *Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache*. Berlin: Gruyter.
- Lyotard, Jean Francois (1986). *Philosophie und Malerei im Zeitalter ihres Experimentierens*. Berlin: Merve.
- Midelfort, H.C.E. (1999). *History of Madness in the sixteenth Century*. Stanford: Stanford University Press.
- Nietzsche, Friedrich (1967–77). *Werke*. Hg. Giorgio Colli und Mazzino Montinari. Berlin: Gruyter.
- Porter, Roy (1987). *Mind Forged Manacles*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Prinz, Sibylle (2001). *»Gut, dass wir mal darüber sprechen!« Wortmeldungen einer Psychiatrie-Erfahrenen*. Neumünster: Paranus.
- Shorter, Edward (1999). *Geschichte der Psychiatrie*. Berlin: Fest.
- Weber, Max (1992). *Protestantische Ethik und der »Geist« des Kapitalismus*. Düsseldorf: Verlag Wissenschaft und Finanzen.
- White, Daniel und Hellerich, Gert (1998). *Labyrinths of the Mind*. New York: State University of New York.
- Wittgenstein, Ludwig (2001). *Philosophische Untersuchungen*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Wittgenstein, Ludwig (1989). *Tractatus logico-philosophicus*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.