



think different

Kleines Toolkit zur Kritik der Normalität

Rund 20000 Menschen werden allein in Nordrhein-Westfalen jedes Jahr gegen ihren Willen in die Psychiatrie eingewiesen, etwa zehn Prozent der bundesdeutschen Bevölkerung begibt sich jährlich wegen einer »psychischen Störung« in ärztliche Behandlung und mehr als ein halbes Prozent wird jährlich in psychiatrische Krankenhäuser aufgenommen.¹ Angesichts dieser Ausmaße ist es verblüffend, wie wenig die Psychiatrie als eins der größten Einschließungsmilieus der bürgerlichen Gesellschaft, aber auch die alltäglichen medizinischen Disziplinierungs- und Normierungspraktiken, einer öffentlichen Kritik ausgesetzt ist. Weil es in Deutschland, anders als in anderen Ländern, keine relevante antipsychiatrische Bewegung gibt, scheint die medizinische Legitimität der Psychiatrie unangreifbar zu sein und das, obwohl in Psychiatrien täglich gravierende Menschenrechtsverstöße begangen werden. Auch die Linke nimmt sich des Themas kaum an, der Umgang mit psychischer Devianz im eigenen Kontext wird daher meist als »privat« angesehen und muss so von den Einzelnen individuell gemanagt werden – oft genug mit dem Ergebnis, aufgrund von Überforderung und Ausweglosigkeit die staatlichen Zwangsinstitutionen zur Hilfe rufen zu müssen.

Die Voraussetzung, an dieser Situation etwas zu ändern, ist die Analyse des Verhältnisses von Wahnsinn und Normalität – denn psychiatrische Praxis erhält ihre gesamte Legitimität aus der Annahme, dass es »Geisteskrankheiten« gibt und dass sie sich wie andere körperliche Krankheiten medizinisch behandeln lassen. Einige verschiedene – konkurrierende, sich ergänzende – Werkzeuge zur Hinterfragung der Normalität sollen hier vorgestellt werden.

Erstes Tool // Wasserwaage [Genealogie]

Genealogische Studien zeigen auf, dass es sich bei den untersuchten Objekten nicht um transkulturelle oder transhistorische Phänomene handelt und bei der Wissenschaft dieser Phänomene nicht um den letzten Stand einer fortlaufenden Annäherung an eine Wahrheit. Indem die Genealogie das hegemoniale Wissensregime subvertiert, denaturalisiert sie gesellschaftliche Verhältnisse und bringt so andere Wahrheiten jenseits der reduktionistischen Geschichtsschreibung zum Sprechen.

Am 27. März 1790 schaffte die konstituierende Versammlung der französischen Republik den »lettre de cachet« ab: die Befugnis des Königs, durch einfachen Erlass auffällig gewordene Personen einzusperren, zu entmündigen und ihr Vermögen zu konfiszieren. Die Geburtsstunde der bürgerlichen Gesellschaft ist zugleich die Geburtsstunde eines neuen Bildes von Wahnsinn

und, darauf aufbauend, der psychiatrischen Institutionen. »Bis zum 18. Jahrhundert«, schreibt Michel Foucault, »wurden Irre nicht systematisch eingesperrt; und der Wahnsinn galt im wesentlichen als eine Form von Irrtum oder Täuschung« (Foucault 1995: 492). In der bürgerlichen Gesellschaft hingegen sind für das Konstrukt der Geisteskrankheit vor allem zwei spezifische Merkmale charakteristisch: erstens die systematische Internierung der Wahnsinnigen und zweitens die Medizinisierung des Wahnsinns. Foucault weist in seinem Werk »Wahnsinn und Gesellschaft« (Foucault 1984) – einem der wichtigsten Bücher der antipsychiatrischen Bewegung der letzten 30 Jahre – darauf hin, dass die Abschaffung des »lettre de cachet« nicht nur die Befreiung der Unschuldigen und den Sieg des Rechts über die Willkür darstellte, sondern zugleich die Geburtsstunde der modernen psychiatrischen Institutionen und neuer Disziplinartechnologien. Es handelte sich um einen Moment des Übergangs von der Souveränitäts- zur Disziplinargesellschaft: Während die Einsperrung zuvor willkürlich und unsystematisch war, ist sie nun verrechtlicht und höchst differenziert.

Es ist vor allem der Name Philippe Pinels, mit dem für Foucault diese neue ausgefeilte Klassifikation des Wahnsinns verbunden ist. In einer groß angelegten Reform der Irrenhäuser Anfang des 19. Jahrhunderts befreite der Pariser Hospitaldirektor die Irren von ihren Ketten, separierte sie nach Alter, Geschlecht, Art der Krankheit, entwickelte eine medizinische Taxinomie, begründete also im wesentlichen die moderne psychiatrische Theorie und Praxis. Die Isolierung des Einzelnen und der Bruch mit der äußeren Welt sah er als Voraussetzung für eine bessere medizinische Analyse des Patienten. Die Aufstellung eines genauen Ordnungsplanes für das Leben innerhalb des Irrenhauses ermöglichte die Erzeugung eines Wunschmilieus, eines neuen gesellschaftlichen Universums für den Kranken, das von ihm kreierte Arzt-Patient-Verhältnis setzte zum ersten Mal auf Therapie statt auf Verwahrung. Während in der Monarchie der Wahnsinnige lediglich als Störer der öffentlichen Ordnung auftrat und in Zucht- oder Armenhäuser eingeliefert wurde, findet in Pinels Irrenanstalten zum ersten Mal eine medizinische Diagnose zum Zweck der Therapie statt. Diese Diagnose lehnte sich dabei stark an naturwissenschaftliche Modelle an und bestand zunächst aus reinen Verhaltensbeobachtungen, wie z. B. Erregung, Ausbruch, Liederlichkeit, Maßlosigkeit, Unberechenbarkeit etc., für die der Sitz im Organismus gefunden werden musste – ein Biologismus, der sich auch in der heutigen psychiatrischen Praxis noch einiger Beliebtheit erfreut.

Warum aber war man überhaupt auf die Idee gekommen, Wahnsinn als medizinisches Problem zu begreifen? Robert Castel weist darauf hin, dass die französische Revolution die königliche Souveränität durch eine Gesellschaft ersetzte, die sich als Vertrag von Freien und Gleichen verstand. Die Fähigkeit, »sich seines eigenen Verstandes zu bedienen«, war die *conditio sine qua non* der Revolution, denn nur als autonome Subjekte sind die Menschen überhaupt in der Lage, ihre Geschicke unabhängig von einer göttlichen und also königlichen Ordnung selbst in die Hand zu nehmen. Die Erklärung der Menschenrechte zog

darum auch umgehend die Notwendigkeit nach sich zu definieren, wer ein Mensch ist und wer nicht, und im Zeitalter der Aufklärung ist es einzig die Vernunft, die als ein solches Kriterium in Frage kommt. Wer aus diesem Bereich des allgemein Menschlichen ausgeschlossen ist, kann innerhalb der etablierten symbolischen und diskursiven Ordnung keinen Platz mehr finden und ist zu einem nur gespenstischen Leben verurteilt – außerhalb dieser Ordnung.²

Der Gesellschaftsvertrag ist auf geschäftsfähige Subjekte angewiesen, andernfalls ist die Republik und jede demokratische Form von Staatlichkeit im Innersten bedroht. Das Problem, das die Wahnsinnigen repräsentierten, lag nicht darin, dass sie unproduktiv und lästig waren, sondern darin, dass sie eine essentielle Bedrohung des Liberalismus und damit des ideologischen Fundaments der entstehenden Gesellschaft darstellten. Castel schreibt: »Die entscheidende Bedeutung, die die Frage des Wahnsinns in dem Moment erhält, als sich die bürgerliche Gesellschaft bildet, beruht zunächst darin, dass sie konkret eine Lücke in der Vertragsordnung enthüllt: der juristische Formalismus kann nicht alles kontrollieren, und es existiert mindestens eine Kategorie von Individuen, die mit anderen Mitteln neutralisiert werden muss als mit denen, über die der juristisch-polizeiliche Apparat verfügt« (Castel 1979: 60f.).

Gleichzeitig war es Anspruch der Aufklärung, im Sinne der Menschlichkeit, des Rechts und der Vernunft den Kranken von dem Schuldigen zu unterscheiden. Wahnsinn als medizinischen Defekt zu begreifen war die einzige Möglichkeit, den Rationalismus der Aufklärung zu verteidigen, ohne den Wahnsinnigen als Verbrecher zu betrachten: Denn der Wahnsinn ist keine Straftat. Der Wahnsinnige galt damit zugleich als gefährlich und als erbarmungswürdig. Gefährlich, weil er sich deutlich einer jeden sozialen Ordnung widersetzt, weil er offenbar unfähig ist, die Anforderungen einer sich als liberal verstehenden Gesellschaft zu erfüllen; seine Abweichung ist uneinholbar für die Rationalität der Sanktion. Indem er die philosophischen Grundlagen des Liberalismus, das Konzept der Vernunft, dementiert, beunruhigt der Wahnsinnige immer wieder aufs Neue die gemeinschaftliche Ordnung. Erbarmungswürdig war der Wahnsinnige, weil er das Kostbarste des Menschen, die Vernunft, verloren hat. Weil der Wahnsinnige sich den juristischen Kategorisierungen der Vertragsgesellschaft entzieht, tritt die Fürsorge auf den Plan, die juristisch ihren Ausdruck in der Vormundschaftsbeziehung findet. »Das Mitleid bezeichnet den Platz des Gesetzes dort, wo das Gesetz nicht in seiner eigentlichen Form auftreten kann. Es ist das Analogon des Gesetzes, seine Metapher, sein Supplement. Sein Supplement und sein Substitut« (ebd.: 53). Es ist diese paternalistische Fürsorge, mit der eine neue Krankenhaustechnologie einhergeht: die Erfindung der Irrenanstalt.

Das Bild des Wahnsinnigen unterliegt einem Wandel, der nicht durch einen Erkenntnisfortschritt der psychiatrischen Forschung zu erklären, sondern gesellschaftlich vermittelt ist. Dass die Definition dessen,



was abweichend ist, sich nicht aus einem universellen Prinzip ableiten lässt, lässt sich durch ethnologische und historische Studien relativ leicht zeigen. Kaum eine Geisteskrankheit wird in allen geschichtlichen Epochen oder in allen kulturellen Milieus diagnostiziert; Verhaltensweisen, die durch Aggressivität oder Sanftmut, durch Respektierung oder Nichtvorhandensein persönlichen Besitzstrebens, durch Teilnahme am Gruppenleben oder Isolation, durch homosexuelle oder heterosexuelle Erotik, durch Orientierung an der empirischen Realität oder der Suche nach halluzinatorischen Erfahrungen gekennzeichnet sind, werden je nach geschichtlichem Stand und kulturellem Umfeld als normal oder abweichend betrachtet und im letzteren Fall mit starkem oder geringem Nachdruck verboten. Wer also als Gefahr aus- und hinter Anstaltsmauern einzuschließen ist, wer als »psychisch defekt« und nicht anpassungsfähig gilt, markiert immer auch die Grenze zu normalen, gesunden oder vernünftigen Verhaltensmustern. Indem sie die Geschichte dieser normalen, gesunden oder vernünftigen Verhaltensmuster erzählt, kann die Genealogie lebenspraktisch eingespielte Praktiken »verrücken«, so dass eine Distanz zur nicht mehr ganz normalen Normalität möglich wird.

Zweites Tool // Kettensäge [Ideologiekritik 1]

Die erste Variante der Ideologiekritik schärft den Blick auf die realpolitischen Strategien von Konzernen und sogar ganzen Industriezweigen. Die Durchsetzung ökonomischer Interessen wird flankiert durch entsprechende Propaganda, Lobbyarbeit, Manipulation und sonstige Strategien der Desinformation.

Transvestismus, Sadomasochismus oder Fetischismus, aber auch Leistungsunwilligkeit und gar der »Rentenwunsch« haben noch immer ihren festen Platz in psychiatrischen Lehrbüchern (vgl. stellvertretend für den gesamten psychiatrischen Kanon die Standardwerke Dilling 2004 sowie Huber 2005). Besonders auffällig ist aber, wie gefestigt die Hegemonie des Biologismus in der psychiatrischen Praxis ist: Nicht lediglich bei organisch begründbaren Psychosen, also bei durch nachweisbare, körperlich auffindbare Dysfunktionen verursachte psychischen Störungen wird eine medizinische Behandlung, etwa durch Operationen oder Medikamente, empfohlen, sondern auch bei so genannten endogenen Psychosen. Hinzu kommt, dass bei vielen Psychosen eine Erbbedingtheit behauptet wird, und zwar selbst dann, wenn keine unmittelbare körperliche Ursache ausgemacht werden kann, wie etwa bei »bipolaren Störungen« (manisch-depressive Erkrankungen). Therapiert werden solche endogenen Psychosen dementsprechend meistens mit Psychopharmaka und allenfalls einer begleitenden Gesprächstherapie. Weil jedoch bezeichnender Weise gerade bei solchen »bipolaren Störungen« beim Patienten die Einsicht in die Notwendigkeit einer solchen medikamentösen Behandlung fehlt, insbesondere bei manischen Patient_innen, ist hier besonders häufig eine Zwangseinweisung und/oder eine Zwangsmedikation notwendig.

Die europäische Pharmaindustrie verdankt der medikamentösen Behandlung psychischer Störungen jährlich einen Umsatz von zwölf Milliarden Euro (Wittchen 2005) (Zum Vergleich: Die Gesamtkosten für Arzneimittel zur Behandlung von Lungenerkrankungen betragen EU-weit jährlich nur 6,7 Milliarden Euro). Die Antipsychiatriebewegung hat angesichts dieser Zahlen immer wieder in Frage gestellt: Ob tatsächlich eine »objektive« Diagnose die psychiatrische Praxis

Skurrilitäten wie die Einweisung in die Nervenlinik aufgrund von Cannabiskonsum, homosexueller Neigung oder anderer sexueller Abweichung sind zwar seltener geworden. Dass es aber noch immer für psychisch krank gehalten wird, einen langen Bart zu tragen oder sich in der psychiatrischen Anstalt Notizen über den Anstaltsalltag zu machen oder Tagebuch zu führen, zeigt besonders deutlich, dass die »medizinische« psychiatrische Beurteilung in Wirklichkeit auf moralischen Werturteilen basiert:



bestimmt, oder ob nicht vielmehr umgekehrt die Theorie entwickelt wird als gleichsam nachträgliche Legitimation psychiatrischer Praxis, als Rationalisierung eines Verhaltens, das die Gesellschaft quasi gewohnheitsmäßig und gewinnbringend gegenüber den Wahnsinnigen an den Tag legt.

Drittes Tool // Sichel [Ideologiekritik 2]

Ideologie im Sinne der zweiten Variante der Ideologiekritik allgemein als »gesellschaftlich notwendig falsches Bewusstsein« zu dechiffrieren hilft zu erkennen, inwieweit es sich bei dem untersuchten Phänomen um ein funktionales Erfordernis einer gesellschaftlichen Totalität, namentlich zum Zwecke ihrer Aufrechterhaltung, handelt und dass es folglich mit dieser zerginge.

Wenn, nach dem Marx'schen Diktum, der Mensch das Ensemble seiner gesellschaftlichen Verhältnisse ist, dann heißt das für die Analyse von Wahnsinn und Normalität dreierlei: erstens dass die Normalität des Menschen Ensemble seiner gesellschaftlichen Verhältnisse ist, zweitens dass dieselben Verhältnisse aber immer auch, gleichsam »aus Versehen«, Überschreitungen und Abweichungen produzieren, und drittens dass das Verhältnis der Normalität zur Abweichung, also die Psychologie, ebenfalls Ausdruck einer Täuschung ist.

Diese drei Dimensionen wurden von den unterschiedlichen Spielarten der Kritischen Theorie und des Freudomarxismus unterschiedlich ausgedeutet, gemeinsam ist ihnen jedoch das Ziel der Befreiung, das den Leitfaden für das kritische Philosophieren innerhalb des ideologischen Verblendungszusammenhangs abgibt. Wenn eine Überwindung der sozialen Pathologien von Entfremdung und Verdinglichung (und ihrer

dem jeweiligen Stand kapitalistischer Vergesellschaftung entsprechenden Ausformungen) ermöglicht werden soll, so muss die Frage nach der Subjektivität gestellt werden, nach der Psyche, nach den Bedürfnissen, nach jener Tiefenstruktur des menschlichen Daseins, die den Menschen an die Knechtschaft bindet. Denn wenn, wie Herbert Marcuse feststellt, die Konterrevolution, die er in Anpassung, Konsum und Aggressivität sieht, »in der Triebstruktur verankert« (Marcuse 1973: 27) ist, dann heißt dies nicht nur, dass Kritik nicht mehr einfach in dem Sinne immanent verfahren kann, indem sie die bürgerlichen Glücksversprechen beim Wort nimmt und ihre materielle Realisierung einfordert, sondern auch, dass jede gesellschaftstransformative Praxis auch eine psychische Dimension enthalten muss, die

die gesamte organische Triebstruktur verändert. »Die sogenannte Konsumentenökonomie und die Politik des korporativen Kapitalismus«, schreibt Marcuse, »haben eine zweite Natur des Menschen erzeugt, die sie libidinös und aggressiv an die Warenform bindet« (ebd.: 26). Wenn den Menschen ihre eigene Unterdrückung als Bedürfnis introjiziert ist und damit in einem obszönen Sinne »freiwillig« wird, dann braucht revolutionäre Praxis nicht nur die besseren Argumente oder das bessere Glücksversprechen, sondern auch andere Triebbedürfnisse, »welche den Menschen für Freiheit präformieren könnte[n]« (ebd.: 25).

Die Psychologie kann bei einer solchen emanzipatorischen Veränderung der menschlichen Subjektivität keine sonderlich hilfreiche Rolle spielen, denn sie selbst fungiert gegenwärtig als ideologische Stütze des gesellschaftlichen Gefüges. Wenn im Kapitalismus sich die Geschichte »hinter den Rücken« der Menschen vollzieht, dann ist jede Wissenschaft illusorisch, die von einem Primat des Psychischen, des Ideellen ausgeht. Theodor W. Adorno weist gemäß des materialistischen Verständnisses der Ideologiekritik darauf hin, dass »bei der Erklärung gesellschaftlicher Vorgänge und Tendenzen die Gesellschaft, und die mit ihr befassten Wissenschaften Soziologie und Ökonomie, den Vorrang« hat (Adorno 1997: 83). Genau dieser Vorrang der Gesellschaft ist freilich ebenfalls historisch bedingt, er trifft nur zu in Verhältnissen sozialer Heteronomie. Solange aber diese objektive Heteronomie herrscht, solange täuscht sich die Psychotherapie über ihren eigenen Status – und wird somit gewissermaßen selbst zur Krankheit: Sie ist die »Illusion der Ohnmächtigen, ihr Schicksal hinge von ihrer Beschaffenheit ab« (ebd.: 54). Die einzige Therapie, die nicht das Leiden eigentlich verlängert, ist darum die Revolution – und zwar sowohl für den nach herrschendem Maßstab Gesunden ebenso wie für den Kranken. »Insofern wären in der Tat die Neurosen der Form nach aus der

Struktur einer Gesellschaft abzuleiten, in der sie nicht abzuschaffen sind. [...] Indem der Geheilte dem irren Ganzen sich anähnelt, wird er erst recht krank, ohne dass doch der, dem die Heilung misslingt, darum gesünder wäre« (ebd.: 57).

Viertes Tool//Knarre [Dekonstruktion]

Dekonstruktive Interventionen untergraben traditionelle dichotome Hierarchien, indem sie aufzeigen, dass der primäre Begriff ebenfalls von genau den Prädikaten gekennzeichnet ist, die den subordinanten Status des sekundären Begriffs legitimieren sollen. Diese Interventionen beinhalten eine Aufwertung des Sekundären und haben eine Verschiebung und Umkehrung eines hegemonialen Systems von Begrifflichkeiten zum Ergebnis.

Mittlerweile legendär ist das Experiment, mit dem der amerikanische Psychologieprofessor David L. Rosenhan im Jahr 1973 die erschreckende Zufälligkeit der vorgeblich objektiven medizinischen Diagnose entlarvte (Rosenhan 1973) – und dem Michel Foucault dafür einen »Nobelpreis für wissenschaftlichen Humor« wünschte. Zehn Personen meldeten sich in Psychiatrien und gaben an, sie würden Stimmen hören, die die Worte »leer«, »hohl« und »dumpf« sagten. Sie spielten dies aber nur beim Aufnahmegespräch vor, danach nicht mehr, und verhielten sich auch ansonsten vollkommen »normal«. Alle Teilnehmer_innen des Experiments wurden in die Psychiatrie mit der Diagnose »Schizophrenie« eingewiesen und waren in der Folge zwischen sieben und 52 Tagen hospitalisiert. In einer zweiten Phase des Experiments kündigte Rosenhan öffentlich an, innerhalb der nächsten drei Monate noch einmal Pseudopatient_innen in ein bestimmtes Hospital zu schicken, tatsächlich kamen aber keine. Während dieser drei Monate wurden dennoch 41 von 193 Patient_innen des Hospitals für Schauspieler_innen gehalten, weitere 42 wurden als »verdächtig« eingestuft.

Rosenhans Experiment zeigt, dass der Wahnsinn auf zweierlei Weise von der Gesellschaft produziert wird. Erstens diskursiv, denn die Diagnose konstruiert erst das Krankheitsbild, das sie zu diagnostizieren vorgibt. Zweitens aber auch materiell: Durch die psychiatrischen Praktiken materialisiert sich das Gegensatzpaar wahnsinnig/normal als reale Dichotomie, obwohl es sich zunächst um eine vollkommen willkür-

liche Einteilung gehandelt hatte. Rosenhan weist darauf hin, dass die Teilnehmer_innen seines Experiments schon nach kurzer Zeit in der Psychiatrie »Depersonalisierungserlebnisse« hatten, einer hatte sogar das Gefühl, unsichtbar zu sein. 71 Prozent der Psychiater_innen und 88 Prozent der Pfleger_innen antworteten nicht auf einfache Fragen, sondern ignorierten die Fragesteller_innen einfach, und häufig konnten verbale oder physische Misshandlungen seitens des



Personals an den Patient_innen beobachtet werden. Psychiatrie macht verrückt: ein Tatbestand, der in den Berichten vieler Psychiatrie-Erfahrener immer wieder bestätigt wird.

Wenn sich, und das ist das Ergebnis von Rosenhans Experiment, zwischen Gesundheit und Krankheit nicht unterscheiden lässt, wenn die Normalität den Wahnsinn herstellt, statt ihn festzustellen: Wie gesund, wie normal sind dann diese Unterscheidung und diese Herstellung? Wenn eine Psychiater_in gemäß eines psychiatrischen Lehrbuches bei einer Patient_in etwa eine »schizophrene Psychose« diagnostiziert, so wird sie in dem selben Lehrbuch ironischerweise auch Symptome wie »Paranoia« oder die »wahnhaftige Erhöhung der eigenen Person« (»mit Heilsauftrag«) als Indikatoren für dieselbe Krankheit entdecken – Symptome also, ohne die die Praxis der Diagnose selbst gar nicht durchzuführen wäre.

Solche psychiatrischen Diagnosen wiederholen aber nur eine Szene, die sich eigentlich in der Philosophie abspielt: die Szene der Entzweiung der Vernunft. Der neuzeitliche Philosoph Descartes ist auf der Suche nach einem letzten, unumstößlichen Fundament, an dem sich nicht mehr zweifeln lässt. Neben dem Traum und dem Irrtum begegnet er in seiner Meditation auch der Gefahr des Wahnsinns: »Ich müsste mich denn mit gewissen Verrückten vergleichen, deren Gehirn ein

hartnäckiger melancholischer Dunst so schwächt, dass sie unbeirrt versichern, sie seien Könige, während sie ganz arm sind, oder sie trügen Purpur, während sie ganz nackt sind, oder sie hätten einen Kopf von Ton, oder seien ganz Kürbisse oder aus Glas geblasen. Allein das sind Wahnsinnige, und ich würde ebenso verrückt erscheinen, wenn ich auf mich anwenden wollte, was von ihnen gilt« (Descartes 1986: 65). Dieser Augenblick der Reflexion auf das Denken und dessen, was das Denken in die Irre führt, ist ein (aber weder der erste noch der letzte) Augenblick, an dem sich die Vernunft scheidet. In dem Augenblick ihres größten Triumphes – *cogito ergo sum* als das Finale eines fulmi-

denn wenn Wahnsinn und Vernunft nicht länger als entgegengesetzte Pole der zentralen philosophischen Dichotomie figurieren können, dann muss der Skandal ihrer Nichtopposition auch jede Legitimation einer politischen Exklusion des Wahnsinns erschüttern. »Aber diese Krise, in der die Vernunft wahnsinniger als der Wahnsinn ist – denn sie ist Nicht-Sinn und Vergessen – und in der der Wahnsinn vernünftiger ist als die Vernunft, denn er ist der lebendigen (wenn auch schweigsamen und murmelnden) Quelle des Sinns näher, diese Krise hat stets begonnen und ist nicht beendbar« (ebd.: 100).



// hol den Vorschlaghammer

Genealogie, Ideologiekritik und Dekonstruktion sind – konkurrierende, sich ergänzende – Strategien zur Hinterfragung der Normalität. Aus ihnen ist jedoch noch keine konkrete Alternative für den Umgang mit vorhandener psychischer Devianz ableitbar. Sie eröffnen aber die Normalität zuallererst als Schauplatz politischer Kämpfe, indem sie sie der Veränderung anheimstellen: politische Kämpfe, die, sei es advokatorisch, sei es persönlich, sich richten gegen die Institutionen, die durch Zwangshospitalisierung, Zwangsmedikation, Fixierung und Zwangsbehandlungen mit Elektroschocks in die körperliche Unversehrtheit von Menschen eingreifen und so ihren Ausschluss und ihre Marginalisierung absichern.

nanten *quod erat demonstrandum* – beschwört die Vernunft ihr Anderes herauf. Wenn also die Geschichte eine Geschichte des Sinns und der Wahrheit ist, dann ist sie, darauf weist Jacques Derrida hin, zugleich die »Geschichte dieser Ökonomie des Negativen« (Derrida 1972: 57). Doch ihr Negatives ist der Vernunft damit eingeschrieben; indem sich die Vernunft vom Wahnsinn trennt, muss sie ihn immer wieder zitieren, ihn exorzieren, ihn beschwören, ihn heraufbeschwören. Schlimmer noch: Der Moment der Absonderung des Wahnsinns ist selbst ein Moment des Wahnsinns, denn er ist ein Moment der Verleugnung und des Vergessens – niemals kann sie, die siegende Vernunft, sich ihre Dependenz vom Wahnsinn eingestehen. Wie vernünftig aber ist eine Vernunft, die immer wieder den Wahnsinn in ihrem eigenen Innern gebiert?³

Es handelt sich bei einer solchen Dekonstruktion des Verhältnisses von Vernunft und Wahnsinn nicht um eine Kritik der Vernunft im klassischen Sinne. Eine solche Kritik wäre selbstwidersprüchlich, denn sie müsste sich innerhalb desselben Feldes der Intelligibilität bewegen, das sie zu unterminieren beansprucht. Dennoch bleibt sie nicht ohne Auswirkung,

Die vorgestellten Werkzeuge als Strategien zur Hinterfragung der Normalität ernst zu nehmen, hieße aber auch, sie als Hinterfragung der eigenen Normalität ernst zu nehmen – sie ernst zu nehmen als eine Irritation des eigenen Selbstverständnisses und als Beunruhigung des eigenen Ausgangspunktes. Statt zu fragen, wie »wir« mit »den Wahnsinnigen« umgehen sollen, gälte es die Wahnsinnigen zu entdecken, die wir selbst sind und die man uns nur dosiert zumuten will, in der Kindheit oder im kontrollierten Rausch (oder im Traum, im Tanz, in der Liebe, im Sex, in der Kunst). Wir müssen mit dieser Wahnsinnigen in einen Dialog treten über die uns so selbstverständlich gewordenen moralischen, epistemischen und ästhetischen Routinen und über den Wahnsinn dieser Routinen: die Depressivität der Stechuhren, die Manie des Konsums, die Paranoia der Staatlichkeit, die Phobie des Krieges, die Hysterie der Politik, die Psychose der Religion. Die Neurose der Medizin: zu diagnostizieren – Welch ein Größenwahn!

Fünftes Tool // Lupe [Lesen]

*.ref

Adorno, Theodor W. (1997): Zum Verhältnis von Psychologie und Soziologie, Gesammelte Schriften Bd. 8., Frankfurt am Main

Bunz, Mercedes (2005): Wann findet das Ereignis statt? Geschichte und der Streit zwischen Michel Foucault und Jacques Derrida, Quelle: http://www.mercedes-bunz.de/wp-content/uploads/2006/06/bunz_ereignis.pdf

Castel, Robert (1979): Die psychiatrische Ordnung. Das goldene Zeitalter des Irrenwesens, Frankfurt am Main

Derrida, Jacques (1972): Cogito und die Geschichte des Wahnsinns, in ders.: Die Schrift und die Differenz, Frankfurt am Main

Derrida, Jacques (1998): »Gerecht sein gegenüber Freud«. Die Geschichte des Wahnsinns im Zeitalter der Psychoanalyse, in: Ders., Vergessen wir nicht – die Psychoanalyse!, Frankfurt am Main

Descartes, René (1986): Meditationen über die Erste Philosophie, Stuttgart

Dilling, Horst (2004): Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10. Klinisch-diagnostische Leitlinien, Bern

Foucault, Michel (1984): Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahnsinns im Zeitalter der Vernunft, Frankfurt am Main

Foucault, Michel (2002): Erwiderung auf Derrida, in ders.: Schriften in vier Bänden, Dits et Ecrits, Band II, 1970-1975, Frankfurt am Main

Foucault, Michel (2005): Die Macht der Psychiatrie. Vorlesung am Collège de France 1973/74, Frankfurt am Main

Huber, Gerd (2005): Psychiatrie. Lehrbuch für Studium und Weiterbildung, Stuttgart

Marcuse, Herbert (1973): Versuch über die Befreiung. Frankfurt am Main

Rosenhan, David L. (1973): On Being Sane in Insane Places, Science, Vol. 179 (Jan. 1973), 250-258, Internetquelle: <http://www.stanford.edu/%7Ekocabas/onbeingsane.pdf>

Wittchen, Hans-Ulrich (2005): »Psychische Störungen in Deutschland und der EU«. Größenordnung und Belastung, Dresden, Internetquelle: <http://www.tu-dresden.de/presse/psyche.pdf>

*notes

1 Diese Zahlen stammen von der »Aktion psychisch Kranker«, einer Expert_innengruppe, die von Bundestagsabgeordneten verschiedener Parteien gegründet wurde. Die Gruppe bezieht sich auf Erhebungen verschiedener staatlicher Institutionen. Vgl. <http://www.psychiatrie.de/apk/wir/>

2 Die Irren sind freilich nicht die einzige Gruppe, die aus diesem vorgeblich allgemein Menschlichen ausgeschlossen wurde; auf die sexistische und kolonialistische Kehrseite dieser Gründungsgeschichte der bürgerlichen Gesellschaft ist bereits oft hingewiesen worden. Insofern die Irren jedoch *als Irre* die Bedrohung der Vernunft schlechthin repräsentieren, nehmen sie unter den Subalternen, die nicht sprechen können, einen Sonderstatus ein.

3 An dieser Stelle zeigt sich am deutlichsten die Differenz der Dekonstruktion zum Projekt der Genealogie: Wird der Wahnsinn ausgeschlossen oder heraufbeschworen? Es soll hier nicht darum



gehen, den Streit zwischen Derrida und Foucault erschöpfend darzustellen oder auch nur Derridas Descartes-Lektüre Gerechtigkeit widerfahren zu lassen, geschweige denn zwischen den beiden hier als Werkzeuge angeführten Ansätzen eine Entscheidung zu treffen. Ziel ist es hier nur, die Lektürestrategie der Dekonstruktion außerordentlich schematisch anzudeuten. Vgl. zum Streit zwischen Genealogie und Dekonstruktion in der ersten Runde Foucault 1984 und Derrida 1972, in der zweiten Runde Foucault 2002 und Derrida 1998; einen guten Überblick zu diesem Streit bietet Bunz 2005.

think different

11

iz3w t Zeitschrift zwischen Nord und Süd

iz3w

299

Die Macht der Acht –
G8 und internationale Herrschaft
Außerdem: t Künstlerischer
Internationalismus t Iranische
Migrantinnen t Feministisches
Venezuela ...

Einzelpreis €5,30

iz3w t Telefon (0049)+761-740 03
info@iz3w.org · www.iz3w.org