

Rassismus und Psychiatrie : ethnischer und psychiatrischer Rassismus im Vergleich

Autor(en): **Rufer, Marc**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Widerspruch : Beiträge zu sozialistischer Politik**

Band (Jahr): **9 (1989)**

Heft 18

PDF erstellt am: **24.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-652397>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Marc Rufer

Rassismus und Psychiatrie

Ethnischer und psychiatrischer Rassismus im Vergleich

In meinem Beitrag "Der Balken im Auge: Rassismus und Psychiatrie, zur Geschichte und Aktualität der Erbbiologie in der Schweizer Psychiatrie" (1) bin ich auf die enge Verbindung von Rassismus und Psychiatrie eingegangen. Damals konzentrierte ich mich vorwiegend auf historische Gegebenheiten. Ich wies auf die Rolle von anerkannten und angesehenen führenden Psychiatern aus der Schweiz (August Forel und Eugen Bleuler) bei der frühen Verbreitung von eugenischen und rassenhygienischen Vorstellungen hin. Der Massenmord an den Psychiatrie-Patienten und -Patientinnen im NS-Staat kann und darf nicht als spezifisch und ausschliesslich "deutsches Problem" abgetan werden. Dieses "unverbotene Heilwerk von segensreichster Wirkung" (2) wurde von anerkannten und geachteten Psychiatern geleitet und durchgeführt, Psychiater, die keineswegs verblendet einer Irrlehre anhängen: Sie bewegten sich auf dem Boden von "gesichertem" Fachwissen. Und ihr Vorgehen wurde von ihren Kollegen im Ausland keineswegs kritisiert. Äusserst wichtig und wesentlich ist die Tatsache einer engen Verbindung zwischen der Ermordung von minderwertigen, gleichrassigen Menschen mit dem Versuch der Ausmerzungen einer minderwertigen Rasse. Der Genozid an den Juden fand auf der Grundlage derselben eugenischen Vorstellungen statt wie die Ermordung der Psychiatrie-Patienten und -Patientinnen.

Doch mit der Aufdeckung dieser historischen Verbindung ist das Thema Rassismus und Psychiatrie keineswegs erschöpft. Es stellt sich unter anderem die Frage, wie weitgehend ethnischer Rassismus und Theorie sowie Praxis der Psychiatrie inhaltlich miteinander verbunden sind und welche Gemeinsamkeiten sie aufzuweisen haben. Im folgenden werde ich auf diese Frage eingehen. Die Analyse des Rassismus entehme ich dem Buch "Rassismus" (3) von Albert Memmi.

Der Rassismus ist die verallgemeinerte und verabsolutierte Wertung tatsächlicher oder fiktiver biologischer, psychologischer oder kultureller Unterschiede zum Nutzen des Anklägers und zum Schaden seines Opfers, mit der Privilegien oder Aggressionen gerechtfertigt werden sollen. (4)

Es soll hier nun diskutiert werden, ob die verwendeten Schlüsselbegriffe die rassistischen Aspekte der Psychiatrie ebenso gut beschreiben und erfassen wie diejenigen des ethnischen Rassismus. Dass die Psychiatrisierung einen Menschen entwertet, ihm kurz- und langfristig schadet, ihn recht- und wehrlos macht, kann beobachtet werden. Wer ist nun aber der Ankläger?

Bei der Psychiatrisierung eines Menschen sind private und offizielle, oft staatliche Ankläger beteiligt. Familienmitglieder, Ehepartner, Freunde, Lehrer usw. stossen sich am Verhalten eines Menschen. Die Einweisung wird eingeleitet, wenn die eigene Stellung dieser Bezugspersonen im sozialen Beziehungsgefüge durch das veränderte Verhalten des Betroffenen gefährdet ist. Die Psychiatrisierung hat in dieser Situation das Ziel, ungestörten Alltag, aber auch Privilegien und Macht zu sichern oder wiederherzustellen. Doch auch der einweisende Arzt und der diagnostizierende Psychiater profitieren von der Psychiatrisierung. Die diagnostische Entwertung der Patienten und Patientinnen rechtfertigt ihr Privileg offiziell und legal, aggressive Handlungen durchzuführen. Wenn einmal die wertende, stigmatisierende Diagnose gestellt ist, dann wird die Ausübung von Gewalt zur selbstverständlichen und sinnvollen Behandlung: Zwangseinweisungen, Schläge und Zwangsbehandlungen (u. a. mit hirnschädigenden Neuroleptika oder Elektroschocks) sind äusserst gewalttätige Eingriffe in das Leben von leidenden, hilflosen und verwirrten Menschen.

Tatsächlich vorhanden und feststellbar sind bestimmte Abweichungen ("residual") vom Verhalten, das als "normal" gilt. Diese "Unterschiede" werden bewertet, passend zur gestellten Diagnose werden zusätzliche Abweichungen unterstellt. Dabei ist die Betonung der biologischen Ursache dieser "Störungen" bedeutsam und ein äusserst wesentliches Element des psychiatrischen Rassismus. Seit Jahrzehnten wird intensiv nach dem Beweis des biologischen Ursprungs der "Geisteskrankheiten", der "endogenen Psychosen", gesucht, obwohl gleichzeitig unermüdlich behauptet wird, dass dieser Beweis schon längst erbracht sei. Und was organisch-biologisch verursacht und schon beim Säugling als Anlage vorhanden ist, muss dann – wenn es nicht auf eine Störung der Schwangerschaft oder der Geburt zurückgeführt wird – vererbt sein. Auch die Fiktion oder der Mythos der Vererbung (5) der "Geisteskrankheiten" dienen der Rechtfertigung von Privilegien und Agressionen. Memmis Definition des ethnischen Rassismus gewinnt demnach auch im Bereich der Psychiatrie an Aussagekraft. Vergleichbar ist der psychiatrische Rassismus im Speziellen mit der Unterform des ethnischen Rassismus, bei der feststellbare und fiktive, psychische Unterschiede Menschen derselben Hautfarbe aber anderer Nationalität, Herkunft oder religiöser Überzeugung auf eine fiktive biologische Ursache zurückgeführt werden.

Typisch für den Rassismus ist ganz besonders die "biologische Beschuldigung" (Memmi). Sie ist bequem und perfid: "Die Unterlegenheit ist dem Kolonisierten, dem Schwarzen oder der Frau ins Fleisch eingeschrieben, man möchte gar nicht, dass sich daran etwas ändert. Es ist ein Schicksal, und welches Schicksal wäre unabänderlicher als das der Biologie. Der Schwarze ist unwiderruflich schwarz, die Frau unwiderruflich Frau: *Die Biologie ist in der Tat eine Abbildung der Schicksalshaftigkeit*. Das Opfer des Rassisten war hierzu vorherbestimmt und dazu verdammt, es bis ans Ende aller Tage zu bleiben – welche bessere Garantie für die Privilegien gäbe es als die Ewigkeit?"(6) In diesen Aussagen zeigt sich sehr deutlich, dass ethnischer und

psychiatrischer Rassismus sowie Sexismus verwandte Phänomene sind. Gemeinsam ist ihnen die biologistische Begründung der "Unterlegenheit" der Betroffenen. Andersrassige, Frauen und "Schizophrene" sind anders als die normalen, gesunden, erfolgreichen und leistungsfähigen Männer der westeuropäischen und nordamerikanischen Ländern. Doch mit der Feststellung der Andersartigkeit ist stets auch ein negatives Werturteil verbunden: *Biologie als Schicksal*. Biologische Unterschiede werden hervorgehoben, betont oder – falls sie nicht vorhanden sind – erfunden. Und wenn sie wirklich vorhanden sind, wird damit alles erklärt. So wie der tatsächliche biologische Unterschied die Unterdrückung der Frauen rechtfertigt, so rechtfertigt der fiktive biologische Unterschied Unterdrückung der "Geisteskranken". Und genauso soll der biologische Unterschied die Unterdrückung von Angehörigen fremder Rassen rechtfertigen. In der biologistischen Argumentation werden Vorurteile zu "wissenschaftlichen" Aussagen.

Memmi verweist auf das Unbehagen, das Erschrecken vor dem Andersartigen und Fremden als eine der Quellen oder Ursprünge des Rassismus. "Und vom Erschrecken zur Feindseligkeit und von der Feindseligkeit zur Aggression ist es immer nur ein kleiner Schritt." (7) Wer sich fürchtet, der ist potentiell gefährlich. Der Mythos der "Geisteskrankheiten", die Diagnostik und die medizinisch-biologischen Behandlungsmethoden der Psychiatrie können als Versuch verstanden werden, Angst zu bewältigen, die Angst vor Menschen, die sich nicht so verhalten, die anders mit uns umgehen, als wir es erwarten und wünschen: *Psychiatrie als Bannung einer Angst*. Und diese Menschen, die Anstoss erregen wegen ihres abweichenden Verhaltens, erleben fast alles anders; ihr Innenleben unterscheidet sich offensichtlich von demjenigen der "Gesunden". Speziell und ausserordentlich für den psychiatrischen Rassismus erscheint mir die Tatsache, dass dieses "andersartige" Verhalten und Erleben, genau und ehrlich betrachtet, seine Unverständlichkeit verliert; vielmehr wird klar, dass es sich dabei um ganz allgemeinhumane Möglichkeiten des Erlebens und Verhaltens handelt. Wer offen, ruhig und unvoreingenommen in sich hineinhorcht, der wird mit Sicherheit Tendenzen dieser Art bei und an sich selbst feststellen können. "Geisteskranke" stehen uns näher als beispielsweise der dunkelhäutige Mensch, weil das Schicksal des "Geisteskranken" ein Schicksal ist, das jeden und jede jederzeit einholen kann. Fremd und nah zugleich sind uns die "Geisteskranken"; nah und deshalb ganz besonders bedrohlich. Doch wenn dieses Schicksal biologisch-genetisch am "Kranken" festgenagelt wird, kann es den "gesunden" Teil der Bevölkerung nicht mehr behelligen. Ihre Angst, ihre Aggressionen können die "Gesunden" auf die manifest oder latent "Kranken" übertragen. Von der Angst zur Feindseligkeit und von der Feindseligkeit zur Aggression ist es nicht weit! In "Sicherheit" wähnen können sich demzufolge nur die genetisch "Makellosen". Sie können sich als Träger des hoffnungsvollen Erbes betrachten, das die "gesunde" Gesellschaft einer perfektionierten Zukunft auszeichnen soll. Menschen mit "schizophrenem" oder "manisch-depressivem" Erbgut sind dagegen besonders in Gefahr, Opfer der psychiatrischen Aggressionen zu werden.

Doch die Angst der ethnischen und psychiatrischen Rassisten vor dem Unbekannten, Fremden und Ungewohnten hat selbstverständlich auch Auswirkungen auf die andere Seite hin, auf die Angehörigen fremder Ethnien und auf die "Geisteskranken". Der Rassist quält seine Opfer real; doch er zielt mit seiner unheilvollen Botschaft auch auf ihr inneres Erleben. Seine biologistischen Theorien und Weltanschauungen, seine "wissenschaftlich" formulierten Erfindungen über den Minderwert der "Geisteskranken", der Juden und Türken haben Folgen. Es ist kaum möglich, sich dem Diffusionspotential des allgemein gültigen und geglaubten Vorurteils zu widersetzen. Es würde für den Schwächeren, den Abhängigen und Ausgelieferten übermenschliche Kräfte abverlangen, sich auf die Dauer erfolgreich gegen diese Mythen zu wehren. Die Angst des Rassisten hat damit dramatische Auswirkungen auf das Selbstgefühl, ja auf die Identität der Angehörigen anderer Ethnien und der "Geisteskranken". Und damit ist die Angst der Stärkeren letztlich ein wesentlicher Ausgangspunkt für die Erzeugung des anstossenden, schwierigen und unverständlichen Verhaltens derjenigen Menschen, die sie, getarnt durch pseudowissenschaftliche Theorien, diskriminieren und unterdrücken (8). Die Angst der Rassisten bewirkt genau dasjenige Phänomen, das sie fürchten und das sie zu verdrängen und auszumerzen versuchen.

Überlegungen von *Erich Fromm* vermögen diese Zusammenhänge noch weiter zu erhellen: "(...) wird er (der Mensch; mr) aber – nicht nur körperlich, sondern in seiner Totalität – durch eine ihm überlegene Gewalt bedroht, wird er also hilflos und verängstigt, dann ist auch sein Geist, dessen Funktion gestört und gelähmt wird, davon betroffen. (...) Indem er sich der Macht (=Beherrschung) unterwirft, verliert er *seine* Macht (=Potenz). Er verliert die Kraft, alle seine Fähigkeiten zu gebrauchen, die aus ihm erst wirklich einen Menschen machen." (9) Wer von einer überlegenen Gewalt bedroht, wer hilflos und ausgeliefert ist, der ist damit auch in seinem Fühlen und Denken betroffen. Genau dies ist die Situation, in der sich Psychiatriepatienten und -Patientinnen befinden. Auch wenn nicht mit allen Insassen von Kliniken gewaltsam umgegangen wird, auch wenn es Menschen gibt, die angeben, dass sie sich gerne in diesen Anstalten aufhalten, besteht dennoch jederzeit die Möglichkeit, dass Gewalt angewendet wird. Ich will hier nur die Stichworte Zwangseinweisung und Zwangsbehandlung nennen. Jeder Insasse weiss davon oder hat es schon beobachtet und miterlebt. Indem er, auch wenn dies "freiwillig" der Fall ist, sich in der psychiatrischen Klinik aufhält, hat der Psychiatriepatient und -Patientin die Verantwortung über sein Leben an Mächtigere abgegeben; er ist auf das Versprechen, dass für ihn bestmöglich gesorgt wird, eingegangen. Aber damit hat er weitgehend die Möglichkeit des eigenständigen Denkens und Fühlens aufgegeben; und er verliert auch zusehends die Fähigkeit, sein Leben, seine Zukunft selbständig zu beurteilen und zu planen. Neben der Gewalt, neben der zum Teil bleibenden Hirnschädigung durch Neuroleptika, findet etwas statt, das häufig übersehen wird. Dadurch, dass der Psychiatriepatient und -Patientin einer ihm überlegenen Macht unterworfen ist, verliert er seine eigene Macht, seine Individualität und Autonomie. Er wird entscheidend in seinem eigensten und

innersten Bereich getroffen. Es bleibt ihm nichts anderes übrig, als die "wissenschaftlichen Urteile", die die Psychiater über seine Person, über sein Denken, Fühlen und Erleben haben, zu übernehmen. "Seine eigene Stimme kann ihn nicht auf sich selbst zurückrufen; er hört sie nicht, da er nur noch auf diejenigen hört, die über ihn Macht haben." (10) Doch dieser Zustand der extremen durch äussere Macht erzwungenen Fremdbestimmtheit ist genau das, was als "irr", "verrückt", "geisteskrank" oder "psychotisch" bezeichnet wird. Mit dem Ausdruck "Selbst-Auflösung" kann dieser Vorgang zusammengefasst werden. Und diese Feststellung deckt sich mit der Aussage, dass die Psychiatrie "krank" oder "verrückt" macht.

Aus diesen Überlegungen ergibt sich eine wichtige und schwerwiegende Konsequenz. Auch Menschen, die in den Machtbereich der Psychiatrie geraten, dürfen das Ziel, eine Widerstandshaltung zu erlangen, nie aufgeben. Es darf nicht vergessen werden, dass auch unter extremen Bedingungen, die Möglichkeit besteht, sich zu wehren. Und weil dies für Psychiatrie-Betroffene so enorm schwierig ist, bedarf es der Solidarität der Nichtbetroffenen. Nur so kann der Fiktion der Schicksalhaftigkeit (der biologischen Minderwertigkeit) begegnet werden. Denn derjenige, der keinen Widerstand leistet, übernimmt das Gesetz, die Theorien und die Ansichten derjenigen, die Macht ausüben über ihn; er wird innerlich verändert, gleicht sich ihren Vorstellungen an, wird gleichsam ihr Geschöpf. Doch dieses "Schicksal" ist zu verändern; wobei die Aufgabe äusserst anspruchsvoll ist. Ermutigend ist ein Satz von Hannah Arendt, den sie im Zusammenhang mit dem mutigen, aber letztlich dennoch erfolglosen Aufstand der Juden im Warschauer Ghetto niederschrieb: "Es ist offenbar: wenn man das, was als 'Schicksal' auftritt, nicht akzeptiert, ändert man nicht nur dessen Gesetzmässigkeiten, sondern auch die Gesetze des Feindes, der Schicksal spielt." (12) Vielleicht wären also mit der Zeit, als Folge des Widerstandes und des Sich-Wehrens, nicht nur die innere Situation der Psychiatriepatienten und -Patientinnen sondern letztlich auch die Gesetze oder der Glaube der mächtigeren Psychiater und Psychiaterinnen zu verändern. Wer weiss? Denn mit der Zeit verliert der sich wehrende Minderwertige, der siegreiche Schwache, der erfolgreiche Ohnmächtige seine Stigmata, und er gewinnt auf schwierigem Wege eine neue Identität. Der verhängnisvolle Mythos der biologisch bedingten Minderwertigkeit einer Menschengruppe kann kaum aufrechterhalten werden, wenn sich immer mehr "Minderwertige" wehren und unabhängig ihr selbstbestimmtes Leben leben wollen.

"Als konkrete Erfahrung ist er (der Rassismus; mr) ein Verhältnis zwischen zwei bestimmten Individuen, die in eine zerstörerische Auseinandersetzung verwickelt sind und jeweils einer eigenen Welt angehören. (13) Auch diese Aussage von Memmi über den ethnischen Rassismus lässt sich auf die Psychiatrie beziehen. Bevor ein Mensch psychiatrisiert wird, finden intensive, hochgradig emotionale, zerstörerische und oft auch chaotische Auseinandersetzungen statt. Die "Hilfe", die die Psychiatrie und der von ihr verbreitete Mythos der "Geisteskrankheiten" in dieser Situation anbietet, ist destruktiv angelegt. Vorurteile bestimmen mit der Einbeziehung des psy-

chiatrischen Denkens den Gang der Dinge. Konstruktive und kreative Auseinandersetzungen und die mögliche Veränderung von hemmenden und blockierenden Lebenssituationen werden verhindert. Deshalb ist es auch unerlässlich, die Hintergründe und Motive des psychiatrischen Rassismus von allen möglichen Seiten zu beleuchten und zu hinterfragen. Nur so, nur nachdem diese Hintergründe verstanden worden sind, wird eine Veränderung, ein konstruktiverer und menschlicherer Umgang mit psychisch Abweichenden möglich. Denn mit der grundsätzlichen Hinterfragung des biologisch-medizinischen Modells der "Geisteskrankheiten" fällt die "Gewissheit" über die Schicksalhaftigkeit dieser Zustände weg. Und diese hoffnungsvolle Wende ist letztlich gar nicht so unmöglich, wie es heute erscheinen mag, denn der rassistische Umgang mit psychischen "Störungen", Auffälligkeiten und Abweichungen, wie auch derjenige mit fremden Ethnien, ist vor allem ein gesellschaftliches Problem. "Alles in allem *ist der Rassismus eine kulturelle – gesellschaftliche und geschichtliche – Gegebenheit.*" (14) Und was aus gesellschaftlichen, geschichtlichen und damit auch klar verständlichen und durchschaubaren Gründen entstanden ist, kann verändert werden – dann nämlich, wenn die gesellschaftliche Situation, das gesellschaftliche Bewusstsein dies erkennen und verändern *will*.

Ein wichtiger Antrieb für rassistische Gefühle sind Schuldgefühle oder das schlechte Gewissen. Privileg und Unterdrückung verlangen nach dem Rassismus (15). Der Rassismus rechtfertigt ein Verhalten, das sonst als nicht vertretbar und unmenschlich erscheinen würde. Auch der Rassist hat Augen, auch er sieht seine Privilegien, seine günstigere Lebenssituation. Doch der Rassismus ermöglicht es ihm, seine eigene Schuld auf sein Opfer abzuwälzen. Das Opfer ist in seinen Augen dermaßen minderwertig, dermaßen niederträchtig, dass es für den Rassist in der gegebenen Situation gar keine andere Möglichkeit gibt; der Rassist tut sein Bestes, im Grunde meint er es gut mit den Juden, den Schwarzen oder den Türken usw. Die Ursache der Unterdrückung oder der Anwendung von Gewalt ist nicht etwa in der psychischen Verfassung des Angehörigen der Herrenrasse zu suchen; der Rassist ist überzeugt, nicht anders fühlen und denken zu können; er meint, die Umstände zwingen ihn dazu. Und auch die Psychiater und Psychiaterinnen wissen genau, was sie tun. Jedenfalls sind in der psychiatrischen Fachliteratur ungezählte Berichte über die schweren Schädigungen, die Neuroleptika hervorrufen zu finden (16). Doch die Fiktion der biologisch bedingten Schicksalhaftigkeit dieser "Störungen" verdrängt erfolgreich das Auftreten jeglicher Schuldgefühle bei den Psychiatern und Psychiaterinnen.

"Die herrschende Minderheit dagegen hasst aus Furcht vor der Rache der Unterdrückten, aber auch, weil sie die Massen hassen *muss*, um ihr eigenes Schuldgefühl zu ersticken und die Richtigkeit ihres ausbeuterischen Verhaltens zu beweisen." (17) Diese Aussage von Erich Fromm beschreibt Gegebenheiten des ethnischen Rassismus recht gut. Eine weisse Minderheit beherrscht und unterdrückt beispielsweise eine schwarze Mehrheit; verständlich, dass diese einseitige Situation als gefährlich erlebt werden kann. Wie steht es nun aber mit der Aussagekraft von Fromm für die Psychiatrie?

Fürchten sich die Psychiater und Psychiaterinnen vor der Rache ihrer "Schützlinge"? Ist es so, dass Psychiater und Psychiaterinnen die Patienten und Patientinnen hassen müssen, um ihr eigenes Schuldgefühl zu ersticken und die Richtigkeit ihres destruktiven Verhaltens zu rechtfertigen? Braucht es Hass, um die bekannten hirnschädigenden Behandlungsmethoden anzuwenden? Braucht es Hass, um auf die Idee der dringenden Notwendigkeit von eugenischen Massnahmen zu kommen? Memmi ist der Meinung, dass die Endstation des rassistischen Unternehmens der Friedhof sei(18). Im NS-Staat endeten Hunderttausende und Millionen Opfer des psychiatrischen und des ethnischen Rassismus nicht einmal mehr auf einem Friedhof. Ist Hass ein Motiv, das hinter dem Verhalten der Psychiater und Psychiaterinnen verborgen ist? Was spricht dafür?

Es finden sich weitere interessante Hinweise über die genauere Form und Ursache dieses Hasses bei Erich Fromm. Er spricht von einer rein menschlichen Form der Aggressivität, einer Aggressivität, wie sie beim Tier nicht vorkomme. Und den Charakter von Menschen, deren ganzes Leben von dieser Form der Aggressivität geprägt ist, bezeichnet er als sadistisch. "Das Wesen des Sadismus liegt jedoch darin, dass ein Mensch *Kontrolle* über ein anderes lebendes Wesen haben will, vollständige, absolute Kontrolle. Das kann ein Tier sein, ein Kind, ein anderer Mensch; immer kommt es darauf an, dass dieses andere lebende Wesen zum Besitz, zum Ding, zum Herrschaftsobjekt des sadistischen Menschen wird."(19) Und weiter schreibt er über den Sadisten: "Wieder ein anderer Zug ist, dass ihn nur der Hilflose reizt, nicht der, der nicht hilflos ist. Der Sadist ist gewöhnlich einem Überlegen gegenüber feige, aber der, der hilflos ist oder den er hilflos machen kann – wie ein Kind, einen Kranken oder unter bestimmten politischen Umständen einen politischen Gegner –, reizt seinen Sadismus. Er spürt nicht, wie ein normaler Mensch, Mitleid und dass man einen hilflosen Menschen nicht auch noch schlägt. Seine Hilflosigkeit reizt ihn vielmehr, weil sie die Basis ist, die vollständige Kontrolle über ihn auszuüben."(20) Fromm weist auch darauf hin, dass besonders Insassen von Gefängnissen und psychiatrischen Kliniken Opfer des Sadismus ihrer Betreuer werden können. "Das Erlebnis der absoluten Herrschaft über ein anderes Wesen, das Erlebnis der Allmacht gegenüber diesem Wesen schafft die Illusion, die Grenzen der menschlichen Existenz zu überschreiten besonders für jemanden, dessen wirklichem Leben Schöpferkraft und Freude abgehen(...) Er (der Sadismus, *mr*) ist die *Verwandlung der Ohnmacht in das Erlebnis der Allmacht*. Er ist die Religion der seelischen Krüppel."(21) Die psychiatrischen Kliniken erscheinen als geeignete Orte für die Zelebrierung dieser Religion.

Sadisten versuchen ausschliesslich bereits hilflose und ohnmächtige Menschen noch weiter zu unterdrücken. Und dies entspricht in jeder Hinsicht dem ethnischen und dem psychiatrischen Rassismus. Ist nun das Phänomen Psychiatrie einfach dadurch erklärbar, dass alle Psychiater und Psychiaterinnen Sadisten sind? Sadistische Charakter finden in der Psychiatrie sicher geeignete Möglichkeiten, ihre Problematik auszutragen. Und diese Menschen werden die psychiatrische Lehrmeinung, die biologistische Ideologie, den

Mythos der Vererbung usw. mit Nachdruck vertreten und verteidigen. "Ordnung ist alles, Ordnung ist das einzig Sichere, das einzige, was man kontrollieren kann. Menschen, die einen übertriebenen Ordnungssinn haben, haben gewöhnlich Angst vor dem Leben; denn das Leben ist nicht ordentlich; es ist spontan, bringt Überraschungen.(...) Der Mensch jedoch, der sadistisch ist, der selbst unbezogen ist, für den alles zur Sache wird, dieser Mensch hasst das Lebendige, weil es ihn bedroht, aber er liebt die Ordnung (22). Ordnung ist alles: Wer halluziniert, ist "schizophren", wer traurig ist demzufolge "depressiv"; psychische Störungen, Auffälligkeiten müssen eingeordnet, schematisiert, phänomenologisch erfasst und festgehalten werden. Die Mannigfaltigkeit des Lebens ist erschreckend, sie muss gebändigt werden, vereinfacht. In der Psychiatrie hat der Sadist die Möglichkeit, das Lebendige, das ihn bedroht, und das er hasst, zu bändigen, zu zähmen, sich zu unterwerfen.

Sadistische Tendenzen entwickeln sich nach Fromm als Resultat der Unfähigkeit, Isolation, Vereinsamung und Schwäche zu ertragen. Die Lust, der Genuss an der völligen Beherrschung eines Menschen ist der Kern des Sadismus. "Individuelle Faktoren, die dem Sadismus Vorschub leisten, sind all jene Bedingungen, die dem Kind oder dem Erwachsenen ein Gefühl der Leere und Ohnmacht geben. (...) Zu jenen Bedingungen gehören solche, die Angst hervorrufen, wie zum Beispiel "diktatorische" Bestrafungen. (...) Die andere Bedingung, die zu einem Gefühl vitaler Machtlosigkeit führt, ist eine Situation psychischer Verarmung. Wenn keine Stimulation vorhanden ist, nichts, was die Fähigkeit des Kindes weckt, wenn es in einer Atmosphäre der Stumpfheit und Freudlosigkeit lebt, dann erfriert ein Kind innerlich. Es gibt dann nichts, worin es einen Eindruck hinterlassen könnte, niemand, der ihm antwortet oder ihm auch nur zuhört, und es wird von einem Gefühl der Ohnmacht erfasst."(23) Innerlich erfrorene Menschen behandeln die Gefühle, die Lebendigkeit ihrer Patienten und Patientinnen weg, zerstören und unterdrücken sie.

Ethnischer und psychiatrischer Rassismus sowie Sexismus sind Biologismen. Pseudowissenschaftliche Begründungen ermöglichen die Unterdrückung von ungezählten Menschen. Die obenstehenden Überlegungen haben ergeben, dass diese Vergleiche zwischen dem ethnischen Rassismus und der Theorie und Praxis der biologischen Psychiatrie zur gegenseitigen Erhellung dieser nah verwandten Phänomene beitragen. Viele Aussagen von Rassenhygienikern und Eugenikern sowie die schrecklichen Vorgänge im NS-Staat wiesen bereits auf die grosse Ähnlichkeit der rassistischen und der psychiatrischen Weltanschauung hin. Es darf somit mit Fug und Recht von psychiatrischem Rassismus gesprochen werden.

Anmerkungen:

- 1) Widerspruch 14, 1987: "Normalität, Ausgrenzung und Widerstand; S.53ff
- 2) Alfred Hoche, Karl Binding: "Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens." Leipzig 1920

- 3) Albert Memmi: "Rassismus", Frankfurt, 1987. Memmi, Dozent an der Universität Paris-Nanterre, hat die Definition des Rassismus für die Encyclopedia Universalis verfasst.
- 4) Memmi hat im Laufe der Jahre verschiedene Definitionen des Rassismus publiziert. Die hier angeführte Definition ist eine Synthese aller Elemente, die bei Memmi zu finden sind. (ebenda, S.151, 164)
- 5) An anderer Stelle habe ich bereits ausgeführt, dass die Psychiatrie bis heute bei der Frage der Vererbung der endogenen Psychosen nicht über leicht zu widerlegende Behauptungen hinausgekommen ist. U.a.: 4./5. Feb. 1989, S.25
- 6) Memmi, 1987, S.118; Hervorhebung original
- 7) ebenda, S.205
- 8) Siehe dazu meinen ausführlichen Artikel: "Die Produktion der Geisteskrankheiten durch die Psychiatrie", erscheint 1990, Zytglogge-Verlag, Bern
- 9) Erich Fromm "Psychoanalyse und Ethik" Stuttgart. 1982, S.222, Hervorh. original
- 10) ebenda, S.223
- 12) Hannah Arendt: "Nach Auschwitz", Verlag Klaus Bittermann, Berlin, 1989, S.167
- 13) Memmi, 1987, S.41, Hervorh. original
- 14) ebenda
- 15) Memmi, 1987, S.205/206
- 16) siehe dazu die umfangreiche und erschütternde Zusammenstellung von Peter Lehmann in: "Der chemische Knebel; warum Psychiater Neuroleptika verabreichen" Antipsychiatrie Verlag, Berlin, 1986
- 17) Erich Fromm: "Über die Liebe zum Leben"; München 1986, S. 175, Hervorh. original
- 18) Memmi, 1987, S.119
- 19) Erich Fromm, 1986, S.70, Hervorh. original
- 20) ebenda, S.74/75
- 21) Erich Fromm: "Anatomie der menschlichen Destruktivität", Zürich, 1977 a, S.263, Hervorh. original
- 22) Erich Fromm: "Die Furcht vor der Freiheit", Frankfurt am Main, 1977 b, S.176/177
- 23) Fromm 1977 a, S.270

Peter Lehmann

Demokratische Psychiatrie oder Antipsychiatrie?

Zur Lösung der Psychiatrie-Frage*

Aufgrund der extrem schädlichen Wirkung moderner psychiatrischer Massnahmen (Elektroschock; Neuropsychopharmaka, speziell Neuroleptika) muss die Diskussion über neue Wege der Psychiatrie-Entwicklung eine kritische Bestandesaufnahme sozialpsychiatrischer Reformversuche leisten. Die psychiatrische Behandlung – finde sie hinter oder vor Anstaltsmauern statt – widerspricht den Interessen der Betroffenen und enthält echte menschliche Hilfeleistung vor. Es ist zynisch, die Anwendung von Neuroleptika gegen DissidentInnen in totalitären Ländern als Folter anzuprangern und dieselbe Behandlung hierzulande als therapeutische Hilfe praktizieren zu wollen.

Menschliche Hilfeleistung in psychischen und sozialen Notlagen kann nicht mit (sozial-)psychiatrisch-medizinischen Massnahmen auf Grundlage entrechtender Eingriffe geleistet werden, sondern nur in Form von psychi-