SSOAR
Open Access Repository
www.ssoar.info

Sechs-Eins-Zwo - D-P-O

Tietel, Erhard

Veröffentlichungsversion / Published Version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:
Tietel, E. (1984). Sechs-Eins-Zwo - D-P-O. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, *8*(4), 60-82. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-209413

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 Comercial-NoDerivatives). For more Information see:
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0

gesis Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

SECHS - EINS - ZWO - D - P - O*)

ERHARD TIETEL

Vorbemerkung:

Eigentlich, ja eigentlich wollte ich wo ganz anders Praktikum machen. Doch dann bekam ich den Rat, das Praktikum in einer ganz normalen Einrichtung zu machen und mit anzuschauen, wie Psychologen alltäglich mit psychischem Leid konfrontiert sind. So landete ich in der Beratungsstelle West des Sozialpsychiatrischen Dienstes in Bremen sowie auf der zugehörigen Sektorstation im Zentralkrankenhaus Bremen Ost.

Der Titel dieses Berichtes, der Titel (mit dem ich immer besonders sorgfältig umgehe, immerhin handelt es sich um fünf Sechstel meines Namens) ist ein Tribut an das neue Klima im Studiengang Psychologie: waren vorher die Inhalte wichtig, geht es jetzt bei allen wesentlichen Fragen zuerst darum, ob die Ziffern denn auch stimmen.

1. Nichts als Ausreden

Es ist nun schon ein paar Monate her, daß ich das Praktikum beendet habe, und der Blick, den ich soeben beim Nachdenken auf meine Fensterbank geworfen habe, zeigt mir auch, daß meine Blumen darunter gelitten haben. Wovon hier die Rede ist: kurz nach Beendigung des Praktikums überfiel mich eine schwere Krankheit, unter deren Auswirkungen ich noch heute zu leiden habe. Zu viel Zeit ist vergangen, und zu viel ist passiert, um noch einen sehr erlebensnahen Praktikumsbericht zu schreiben.
Meine Aufzeichnungen aus der Zeit in der Klinik sind zudem viel zu intim, als daß ich sie einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich machen möchte. Am Versuch einer ausführlichen Falldarstellung aus meiner unmittelbaren Arbeit mit Klienten in der Beratungsstelle bin ich gescheitert: zu viel müßte ich über den Klienten berichten, zu wechselhaft und vielseitig ist das inhaltliche Ge-

*) DPO ist die Abkürzung für Diplom-Prüfungsordnung. Sechs - Eins - Zwo (6.1.2) meint den Paragraphen, wonach "... über das Praktikum (vom) Studenten ein Praktikumsbericht anzufertigen" ist.

schehen, der Übertragungsprozeß zwischen mir und dem Klienten, an dessen 'Falldarstellung' ich gedacht hatte, zu stümperhaft meine 'Therapieversuche', um sie dem sezierenden akademischen Publikum preiszugeben, und wiederum zu intim meine Gefühle, Aktionen, Affekte, Gedanken, Identifikationen, Besserwissereien etc. etc., ohne die das Geschehen nicht verständlich würde.

Es ist auch mein Mißtrauen gegenüber der Institution, der ich diesen Bericht formal schuldig bin: der Universität, das sich in dieser Vorsicht und Zurückhaltung ausdrückt. Ein Satz fällt mir ein, den eine sog. chronisch schizophrene Frau im Gespräch immer wiederholte: "Es gibt viel zu erzählen und wenig zu sagen". Die Erfahrung in der Beratungsstelle, ja selbst in der Psychiatrie war für mich eine wohltuende Alternative zu der (hauptsächlich Leid-)Erfahrung der alma mater. Hier hatte ich tatsächlich das Gefühl, der Gebrauchscharakter der Tätigkeit steht im Mittelpunkt der täglichen Arbeit, die Arbeit mit dem einzelnen Klienten sowie das Bemühen um ein Verständnis psychischen Geschehens, dem es nicht in erster Linie um das Rechthaben geht.
Sicher spielt meine momentane Gefühlslage bei der Wahrnehmung und Einschätzung des Praktikums eine große Rolle: in der Beratungsstelle habe ich Freunde gefunden, fast einen familiären Rahmen, zumindest eine überschaubare Einbindung in einen Personenkreis, der sich Team nennt (wenngleich Team eher den formalen Rahmen als die gemeinsame konkrete Arbeit bezeichnet), Hilfe und Anleitung, Beantwortung meiner Fragen, Supervision meiner Arbeit und vor allem ein wohltuend liebevolles Verhältnis und Verhalten gegenüber meinen Konflikten, Kämpfen, das mich wachsen ließ. Kurzum viel von dem, was ich seit Jahren an der Universität vermisse, mit der ich eher Betriebsamkeit, Hektik, Zerrissenheit, Anonymität, Einzelgängertum, vergebliche Identifikationen ... verbinde. Wichtig war mir sicher auch das Gefühl, etwas Erwachsenes zu tun, mit konkreten Menschen zu tun zu haben, Auswirkungen meines Tätig-Seins zu sehen und zu spüren - auch wenn ich durchaus nicht in Erfolgserlebnissen schwelgte.
Es ist auch nicht nur die Begeisterung für die Praxis, die sich bei vielen meiner Mitkommilitonen mit einer Abneigung gegen Theorie verbindet. Mir ist die Theorie anders als vorher sehr nahe gekommen, und die vielen Diskussionen, die ich in der Beratungsstelle, mit einzelnen Mitarbeitern oder auch mit Freunden in dieser Zeit führte, waren theoretisch oft gehaltvoller als die vielen Worte, die oft die Seminare füllen.

Über die Institution Sozialpsychiatrischer Dienst findet sich ebenfalls kaum Beschreibung in diesem Bericht. Die Materialien, die die Beratungsstellen dafür bereithalten, die Jahresberichte der Beratungsstellen und Berichte in den

einschlägigen Sozialpsychiatrischen Publikationen geben davon so ausführlich Kenntnis, daß ich mir eine Zusammenschreibung erspare.

Das Feld kritischer Literatur zur gemeindenahen Psychiatrie, zur Vorverlagerung von Polizeifunktionen durch ambulante Einrichtungen, zur Gefahr der Totalversorgung und damit Oberwachung im Zuge der Vernetzung ganzer Stadtteile, zum Vordringen psychiatrischen Gedankenguts in Verwaltungsnormen, zur Einteilung der Bevölkerung in Risikofaktoren, die es zu steuern und zu verwalten gilt ..., kurzum: die psychiatriekritische Literatur wird hier kaum erwähnt, auch wenn mir einige meiner Gedanken beim Lesen gekommen sein mögen.

Dieser Praktikumsbericht fällt viel theoretischer aus, als es das Praktikum selbst war. Gerade Mitarbeitern der Beratungsstelle, die Teile dieses Berichtes gelesen haben, wiesen auf das Mißverhältnis zwischen meinen praktischen Bemühungen, die mich für manche zum Kollegen haben werden lassen, und den Reflexionen dieses Berichtes hin. Auf einige Momente, die dieses Mißverhältnis mitverantworten, habe ich ja eingangs versucht aufmerksam zu machen.

2. Seiltänzer - oder: der Praktikant als Therapeut

Während im ersten Monat meines Praktikums auf der Sektorstation im Zentralkrankenhaus Ost die Ausgangsfrage noch lautete: Bin ich überhaupt in der Lage, mit Menschen, die als psychisch krank gelten, was immer das ist, auch nur ein Wort zu reden?, suchte ich in den folgenden Monaten in der Beratungsstelle doch ziemlich schnell 'eigene' Beratungskontakte: 'meine Klienten'. Ich führte dann das Erstgespräch, schrieb ausführliche Protokolle und suchte mir drei Mitarbeiter der Beratungsstelle aus, von denen ich zu unterschiedlichen Klienten Supervision bekam und bei denen ich auch bei mindestens einem Klienten als Co-Therapeut, Co-Berater oder wie auch immer dabeisaß. So machte ich viel Erfahrung mit mir im Kontakt mit mehreren Klienten, erfuhr die Arbeitsweise von unterschiedlichen Mitarbeitern, die mit sehr unterschiedlichen therapeutischen Ansätzen und persönlichen Stilen arbeiteten und hatte - was sehr wichtig war - durch die Supervision ein Korrektiv für meine Arbeit.
Durch meine eigene momentane Situation wohl wesentlich bestimmt, suchte ich mir Klienten aus, bei denen es nicht in erster Linie um handfeste, praktische, sozialarbeiterische Hilfen ging, sondern eher um das, was man therapeutische Hilfe oder therapeutische Beratung nennen könnte. Im nachhinein ist mir klar, daß es auch genau das war, was ich wollte, wenngleich dies in den Beratungsstellen des SPsD nicht in erster Linie vorgesehen ist. Auch waren

'meine' Klienten nicht sog. Langzeitklienten oder solche mit sehr schweren Störungen oder unmittelbar suicidal, so daß es wohl zu verantworten war, mir die Betreuung unter Supervision zu überlassen.

Tja - so probierte ich mich also als Therapeut. Eine Rolle, die mir in dieser Zeit gut gefiel und sich so in den Vordergrund drängte, daß die eher sozialen, politischen Motive, die mich in der Vergangenheit weit mehr beschäftigten und bewegten, doch sehr in den Hintergrund traten. Zu therapieren hieß, etwas Erwachsenes tun, etwas zu tun, das mehr Wichtigkeit hat, als an der Uni Referate für gelangweilte Studenten zu schreiben, hieß, eine berufliche Funktion zu haben und Kollege unter Kollegen zu sein, hieß auch Macht und Autorität gegenüber denen, die als Klientel kamen, die Erfüllung von Wünschen nach Größe und Omnipotenz ...

Doch ganz so bruchlos klappte das nicht. Mir blieben manche Klienten nach ein paar Stunden weg, die Gruppe für die Arbeitslosen kam nie richtig zustande, und die Vorstellungen von Wunderheilung durch Gespräche mit mir mußte ich mir recht schnell abschminken. In der Klinik schon hoffte ich, Menschen wirklich helfen zu können, d.h. auch: Probleme und Störungen beseitigen, letztlich neue Menschen aus ihnen zu machen, die glücklicher und störungsfreier lieben und arbeiten ... können. Die Erfahrung in der Beratungsstelle war jedoch eher die der Begrenztheit dessen, was man in der Position als Berater oder Therapeut machen kann: in einer Krise stabilisieren, eine Einweisung in die Psychiatrie verhindern oder hinauszögern, manche Menschen ein bißchen zu entlasten, so daß sie sich in ihrem Alltag überhaupt noch bewegen können, ohne daß es zu größeren Katastrophen kommt.
Nicht etwa aufdeckendes Arbeiten war in den meisten Fällen möglich, sondern eher das, was mir eigentlich eher Probleme machte: Ich-Stärkung (wie es dann so schön heißt). Ich mußte erfahren, daß es für viele überhaupt schon viel ist, sprechen zu können, die Erfahrung zu machen, daß da wer ist, der einem zuhört, nicht verurteilt, nicht straft, sich nicht zurückzieht, einen nicht sitzen läßt. Hier mußte ich erst einmal ganz gewaltig meine Ansprüche abbauen und meine Vorstellungen verändern. Mit vielen anderen Klienten geht es sogar in erster Linie darum, dafür zu sorgen, daß sie eine Bleibe haben, daß sie mit dem wenigen Geld einigermaßen zurechtkommen, daß man Gänge zum Sozialamt oder Arbeitsamt vorbereitet ... also eher klassisch sozialarbeiterische Tätigkeiten, die erst recht mit einem emphatischen Verständnis von Therapie als Veränderung persönlicher Beziehungs- und Konfliktfähigkeit nichts zu tun haben.

Aber auch innerhalb dessen, was möglich gewesen wäre, erfuhr ich in erster Linie meine Grenzen. Meine Wut, meinen Ärger, meine Identifikation, meine Trauer. Mir ist oft nach den Sitzungen erst klar geworden, wie ich mir wieder einmal jemand so richtig zur Brust genommen habe, weil ich gerade mit meiner Männlichkeit kämpfte, wie ich die Schlaffheit anderer nicht zulassen konnte, weil ich so unter Leistungsdruck stand, wie meine Klienten stellvertretend für mich den Kampf mit meiner Mutter führen sollten etc. etc. Die Erfahrung meiner Arbeit mit den Klienten war so auch sehr stark die Erfahrung meiner Begrenztheit: was ich alles (noch) nicht zulassen kann, geschehen lassen kann, wo Konflikte in mir angesprochen werden, die ich dann nicht als Hinweis auf das Geschehen beim Klienten 'benutzen' kann, sondern wo ich ins Agieren gerate.

Es ist mir noch viel klarer als vorher - um diesen Punkt mit ein paar allgemeineren Bemerkungen abzuschließen -, wie wichtig eigene Selbsterfahrung, eigene Konfliktarbeit ist, um nicht diejenigen, die hilfesuchend zu einem kommen, für die eigenen Probleme (unbewußt) zu funktionalisieren. Auch die Gefahr, mit therapeutischen Techniken diese Problematik zu verdecken, sehe ich schärfer als zuvor; Techniken als Mittel von Distanz, als Mittel zur Verweigerung eines offeneren empathischen Dialoges.

Es ist offenbar sehr schwierig, der Andersartigkeit des anderen wirklich Raum zu lassen (nicht nur bei institutionalisierten Begegnungen) und nicht doch wieder nur das Eigene im anderen zu sehen. Um das Fremde im anderen zuzulassen, muß man sich mit dem Fremden in sich selbst, im Eigenen konfrontieren (und versöhnen?) können. Es geht letztlich um das, was W. Blankenburg den Prozeß des Ober-setzens nennt, über-setzen ganz wörtlich genommen im Sinne des Hinübersetzens zum Erleben des anderen.
Dieses Eindringen in die Erlebniswelt eines anderen, das Verstehen, was einen anderen wirklich bewegt (wobei auch hier das Bewegen ganz wörtlich zu nehmen ist), ist mir nicht gelungen. Meine Klienten blieben mir weitgehend Rätsel.

3. Kurzer Atem? - Ein gescheitertes Projekt

'Wir haben uns überlegt, daß ein Halbjahrespraktikant sein eigenes Projekt haben sollte' - diese Worte klingen mir noch im Ohr. Heute. Dem Tag, an dem ich beschlossen habe, endgültig einen Schlußstrich unter dieses "Projekt" zu machen, das mich nun seit Monaten reizt und quält, anregt und niederdrückt, jedenfalls: beschäftigt. Meine Vorerfahrungen ließen in Gerd, pardon: Herrn Möhlenkamp -

denn damals siezten wir uns noch - den Gedanken wachsen, daß ich mit Arbeitslosen arbeiten könnte, da in Walle auch der Sitz der AGAB, Arbeitsgemeinschaft Arbeitsloser Bürger, der ältesten und wichtigsten der Bremer autonomen Arbeitsloseninitiativen, sich befindet.

Mir war der Gedanke damals nicht sehr nahe. Schon während des Studienprojektes über Psychopathologie der Arbeit war ich eher Gegner eines Projektschwerpunktes Arbeitslosigkeit. Vermutlich auch deshalb, weil mir meine eigene drohende Arbeitslosigkeit immer mehr zu schaffen macht, je näher ich dem Studienschluß komme. Arbeitslose. Was verstehe ich von Arbeitslosen? Arbeitslosigkeit? Ali Wacker hat ein Buch dazu geschrieben, das war mir bekannt. Marie Jahoda mit ihrer These: 'Was der Arbeitslose braucht, ist Arbeit' - und dies als Kernaussage einer psychologischen Beschäftigung mit dem Phänomen Arbeitslosigkeit, eine These, die auch an 'unserem' Studiengang von den Mitarbeitern in dem neuen Arbeitslosenprojekt nachgebetet wird, war mir immer schon suspekt. Man darf Arbeitslosigkeit nicht isoliert betrachten, war einer der ersten Gedanken, die mir zu diesem neuen Gegenstand kamen. Beim Arbeitslosen wird freigesetzt, was beim Lohnabhängigen mühsam zusammengehalten wird. Die Problematik der Arbeitslosigkeit ist nur zu verstehen, wenn man die Problematik der Arbeit, der Lohnarbeit versteht. Und die versteht man auch nur, wenn man bereit ist, die Widersprüchlichkeit der eigenen Existenz als kopfabhängiger Lohnarbeit (wenn auch im Vorfeld), bzw. lohnabhängiger Kopfarbeit zu sehen: Funktionieren in einer professionellen Rolle in einer macht- und interessenbestimmten Institution; einer Rolle, die gerade darüber korrumpiert, daß man sich in ihr seiner Identität vergewissert und Selbstwert über sie bezieht. Zudem: es ist nicht weniger gewalttätig, Menschen über das Abstraktum 'Arbeitslosigkeit' zu definieren, als sie über die gleichgemachte Existenz als Arbeiter, also Inhaber der Ware Arbeitskraft zu bestimmen. Soweit ein paar Gedanken, die mir aus der Perspektive des Begriffs, also der Perspektive der N ä h e , die von den Praktikern gerne als Ferne bezeichnet wird, im Geiste herumspukten.

Es dauerte geraume Zeit, bis ich die Räume des Arbeitslosenzentrums in der Grenzstraße zum erstenmal betrat. Die Mitarbeiterin, die mir als erste über den Weg lief, fand meine Idee, eine Arbeitslosengesprächsgruppe für Arbeitslose mit 'psychischen' Problemen zu machen, ansprechend und verwirklichbar. Donnerstag morgens von 9 bis 11 war ich forthin im Arbeitslosenzentrum anzutreffen, um in die dortige Arbeit hineinzuschnüffeln. Was ist ein Beratungsgespräch? Mit welchen Anliegen kommen Arbeitslose? Sozialhilfe, Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe, Zusatzansprüche, Tricks, Hilfen beim Ausfüllen von Formula-

ren, Formulierungshilfen bei Briefen an die Behörden, Ärger mit dem Vermieter, Zwangsarbeit beim Sozialamt - und nicht zuletzt Kommunikationswünsche, die AGAB als Raum für soziale Beziehungen, Geborgenheit, Überwindung von Einsamkeit und Langeweile, Anlaufpunkt, Existenznöte und -ängste. Für mich ein nicht zu bewältigender Wust an Information, Konfrontationen, Gesichtern ...

Auf einer der dienstäglichen Mitgliederversammlungen brachte ich mein Anliegen vor: Gründung einer Gesprächsgruppe im Rahmen der AGAB - ich wollte Arbeitslose ja nicht zusätzlich psychiatrisieren - für Arbeitslose mit Problemen. Einer Gruppe, in der über einen längeren Zeitraum die Möglichkeit bestehen sollte, über sich und seine Probleme zu reden, Kontakte zu anderen zu bekommen, lernen, mit Schwierigkeiten umzugehen ... Es war viel Skepsis, die mir entgegenschlug, auch Ablehnung, vereinzelt Zustimmung - und die vor allem von den hauptamtlichen Mitarbeitern, Akademikern, die aus der Perspektive ihrer Arbeit sich genau mit den von mir angesprochenen Problemen oft überfordert fühlten. Einige brachten Vorbehalte gegen den Sozialpsychiatrischen Dienst vor, als dessen Praktikant ich mich vorstellte. Erfahrungen mit Psychiatrie, mit Psychologen, Gefahr der Psychiatrisierung des Zentrums durch eine solche Gruppe - "die arbeitslos werden, sind ja Verrückte" - ... die Palette an Argumenten ließ an Farbigkeit nichts zu wünschen übrig. Berechtigte Argumente, wie ich zu beteuern versuchte. Ich wurde auch mit Äußerungen konfrontiert, die kritisch meine Intention, meine Kompetenz und meine Person hinterfragten: "Du wirkst auf mich so distanziert" und "man hört ja so viel von den hilflosen Helfern" waren z.B. Fragen, die meiner eigenen Unsicherheit nicht unbedingt entgegenwirkten. Es bedurfte noch eines zweiten Anlaufs, um die Bedenken soweit zu zerstreuen, daß ich den Zuschlag zur Gründung einer Gesprächsgruppe im Rahmen der AGAB erhielt.
Es blieb jedoch beim Glauben, damit die entscheidende Hürde genommen zu haben. Ich hängte eine Ankündigung in den Räumen der AGAB an einen gut sichtbaren Ort mit der Aufforderung, sich bei mir zu melden, wer immer Interesse an der Gesprächsgruppe habe. Es meldete sich niemand. Als sich dieser Zustand nicht änderte und es mir schon fast peinlich wurde, auf die Gesprächsgruppe von denjenigen angesprochen zu werden, die zwar neugierig waren, sich dafür aber auch eher aus der Perspektive interessierten, daß man da mit einigen ja was machen müßte (aber selbstredend immer mit den anderen), beschloß ich zum erstenmal, den Zettel abzunehmen und das ganze Vorhaben einschlafen zu lassen. Just in diesem Moment werde ich von zwei AGAB-Mitgliedern angesprochen, an die ich auch schon gedacht hatte und mit denen ich vereinzelt Gespräche hatte. Mit neuer Zuversicht verabredeten wir einen Vorbesprechungstermin, zu dem ich zwischen null und sieben Interessenten erwarten konnte. Es kamen zwei - zu wenige,

um eine 'Gruppe' zu starten. Dennoch begannen wir in der darauffolgenden Woche - wieder zu zweit. Die Woche später wieder zwei, dabei ein Neuer. Es folgte erneut eine Woche mit zwei Teilnehmern, wieder ein Neuer, und einer blieb weg. Als dann diese Woche - trotz anderer Zusagen - ich mit dem einen, der nun schon ein paar Mal kam, alleine da saß, vermittelte ich ihn endgültig an die Gruppe von Gerd und beschloß, den Versuch zu beenden.

Was ist schiefgelaufen? Ich denke, daß der Versuch, quasi von außen in eine Gruppe wie die AGAB einzudringen und eine Gruppe anzubieten, die sich nicht als Bedürfnis von innen heraus entwickelt - noch dazu als Neuer - ein entscheidendes Hindernis war. Diejenigen, die dann zu mir in die Beratungsstelle kamen, teilweise auch zu einigen 'Einzelgesprächen', hatten durchweg ziemlich schwierige, tiefgreifende und lebensgeschichtlich lange zurückreichende Probleme. Im Soziologendeutsch würde man einige leicht als subproletarisch bezeichnen. Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit ... die üblichen Normen der Psychotherapie, die bei der typischen Mittelklassenklientel voraussetzbar sind, sind hier nicht einfach erwartbar. Ich hab auch erst durch Gespräche hinterher Andeutungen mitgekriegt, was mir alles erzählt wurde und was nicht, auf was ich alles hereingefallen bin. Ich mochte die einzelnen doch ganz gerne, hab mich freundlich offen auf sie bezogen und naiv angenommen, daß genau das zurückkommt. Denkste.

Ein weiteres Moment sehe ich darin, daß es für viele wohl ein weiter Schritt zu dem Glauben ist, daß Worte 'heilen' können. Beim Arzt weiß man, wo man dran ist. Der verschreibt einem ein Medikament, und damit ist die Sache klar. Aber Gespräche. Klar. Schwätzen kann man über alles mögliche. Auch über sich. Aber das ist nichts Handfestes.

Keine Angst. Ich vergesse nicht, daß ich noch gar nichts darüber geschrieben habe, was ich mir unter dieser Gesprächsgruppe vorgestellt hatte. Aber ich hatte keine klare Vorstellung. Ich wollte erst mal schauen, was an Problematik von den Teilnehmern eingebracht wird, und dann versuchen, sowohl inhaltlich daran zu arbeiten, als auch im Zuge des Gruppenprozesses Selbstwahrnehmung, Selbstbewußtsein und Selbstwertgefühl zu stärken (auch wenn mir immer unklarer wird, was dieses SELBST eigentlich ist), Einsamkeit durch Kontakte in der Gruppe anzugehen, vielleicht auch Handlungsmöglichkeiten mit vorbereiten. Doch all dies sollte sich auch für mich im Laufe der Gruppe entwickeln, einschließlich Supervision und theoretischer Beschäftigung mit Gruppenprozessen und dem Problem der Arbeitslosigkeit. Daraus wird zunächst nichts.

Persönlich belastend war sicherlich, daß ich gerne Anbieter einer ganz tollen Sache gewesen wäre und damit konfrontiert war, wie ein Hausierer fast hinter unmotivierten Leuten herzurennen; eine Konstellation, die mein Selbstwertgefühl gerade noch mit Anstrengung ertrug. Da möchte man gerne Konditor sein und muß sich schon anstrengen, um überhaupt Wasserbrötchen liefern zu dürfen. Auch dies ein Symptom, das möglicherweise zum Scheitern des Vorhabens beigetragen hat.

4. Bruchstücke

4.1 Auf der Suche nach der verlorenen Frage

Sobald es Gärtner gibt, ist das Verhältnis besiegelt. Es gibt Gärtner, weil es Gärten gibt. Oder gibt es Gärten, weil es Gärtner gibt? Sei's drum. Der Gärtner weiß, was sich in einem Garten gehört: er schneidet Rosen, reißt die Distel aus, fegt die Wege, legt fest umgrenzte Beete an ... er fühlt sich im Garten zu Hause. Der Garten dankt es ihm: ohne den Gärtner wäre der Garten nicht lange ein Garten; die Beete würden durch den Regen ausgewaschen, die Wege verschwänden, Unkraut machte sich breit ... die schöne Ordnung wäre dahin. Wer wüßte dann noch, was das Kraut und was das Un-Kraut? Die Distel blühte wieder neben den Rosen - nicht nur auf den schmalen Flecken noch nicht kultivierten Landes, dort, wo selbst das Unkrautvergiftungsmittel noch ein Auge zudrückt. Die Distel ist eine stolze Pflanze, mächtig und prächtig in ihrer dornenbespickten Gestalt und ihrer großen Blüte. Sieht der Gärtner nicht, daß es edle Disteln gibt? Der Gärtner sieht es nicht: er hat es anders g e l e r n t . Er w e i ß , was in den Garten gehört und was nicht. Es steht ihm nicht mehr in Frage. Sobald es Gärtner gibt - so der Eingansgedanke -, ist dieses Verhältnis besiegelt.

Ähnlich ist es mit dem Psychiater, dem Sozialarbeiter, dem Psychologen, kurz: allen Professionellen. Ihre Geschichte ist nicht nur die Geschichte einer Ausbildung, in der sie sehen lernen, sondern genauso die Geschichte des Wegsehens, des Übersehens. Es steht ihnen nicht nur ihr Gegenstand in Frage; am Ende der Ausbildung - und das hier ist das Wesentliche - ist vieles der Frage entzogen. Mögen es die einen die Herausbildung eines beruflichen Habitus nennen, oder: berufliche Rollenidentität, oder: unthematisierte Selbstverständlichkeiten beruflichen Handelns, oder: berufliches Hintergrundwissen ... - die Soziologen sind an Begriffen selten verlegen - eines eint dieses Moment beruflichen Handelns: es vor-entscheidet die berufliche Tätigkeit, weil es den Rahmen setzt, innerhalb dessen überhaupt noch gedacht werden kann.

Nicht nur auf der Seite des Gärtners. Sein G e g e n ü b e r ist der Garten. Das Gegenüber unseres Professionellen sind Patienten, Klienten, Verrückte, unzureichende psychosoziale Versorgung, Unterschichtsfamilien, Kindesmißhandlungen, Alkoholmißbrauch, Gefährdungen der öffentlichen Sicherheit und Ordnung (Sicherheit, Recht und Ordnung müssen sein!), Sozialhilfeempfänger, Wohnungsnot, Läuse auf Kinderköpfen, mit dem Staubsauger tanzende Omas im Unterrock ...

Unser Professioneller hat gelernt, daß dies Probleme sind. Es ist dies ein wesentliches Kennzeichen des Professionellen: er weiß, was ein Problem ist, und darum sieht er auch diese Probleme als Probleme. Er hat gelernt - obwohl es hier schon schwieriger wird und im Einzelfall oft nicht hilft -, wie das Problem zu v e r s t e h e n ist. Daraus ergibt sich dann - unter Berücksichtigung der in Frage kommenden Paragraphen (die stehen sehr wohl in Frage) - wie er h a n d e l n muß oder kann. Dieses Feld seines Eingreifens ist ihm vorgegeben. Wenn er als Professioneller in die Welt tritt, sind die Probleme, für die er geschaffen ist, immer schon da. Ja: er glaubt gar, daß er deshalb geschaffen wurde, weil die Probleme an sich Probleme sind. Es muß ihn als Professionellen geben - Gott hat dies bei der Schöpfung leichtsinnigerweise, ja fast fahrlässig übersehen - da es all diese Probleme gibt.

Gibt es den Garten, da es den Gärtner gibt, oder gibt es den Gärtner, da es den Garten gibt? Es komme jetzt niemand mit dem vertuschenden Gleichnis von der Henne und dem Ei.
Der historische Prozeß der Herausbildung der Trennung in Krank und Gesund, in Verrückt und Normal, die Verflochtenheit dieses Prozesses mit Armut, mit der Herausbildung des Arbeitsethos und des Zwangs zur Lohnarbeit, mit bürgerlichen und spezifisch deutschen Ordnungs-, Sauberkeits- und Sicherheitsvorstellungen, der Prozeß der Trennung in Behandlungsbedürftige und Behandler, der ideologische Charakter professioneller Moral, die Problematik von Hilfe als Lohnarbeit ... ich will bei diesen bekannten Momenten nicht verweilen: all dies, d.h. die Genese dieses Verhältnisses ist in der Geltung verschwunden. In dieses Verhältnis eingetreten ist es für alle Beteiligten nicht mehr hintergehbar. Man spricht und denkt im Rahmen des institutionellen Sprachspiels (und nicht bloß die Professionellen!), man definiert seine eigene Identität wesentlich über die berufliche Rolle, die Berufs- und Lebensvorstellungen oder eben als Patient, man steckt in bestimmten Verweisungszusammenhängen, theoretischen, praktischen, institutionellen ..., man bildet eine professionelle und institutionelle Abwehrstruktur heraus (Vorsicht: dies ist analytisch, nicht moralisch gemeint; ohne all dies könnte niemand einen Beruf ausüben), der Horizont ist abgesteckt, der Garten also angelegt; es geht nunmehr vor allem darum, sich in diesem Garten

den Regeln gemäß zu verhalten. Dieser institutionelle Horizont ist nun in weiten und wesentlichen Bereichen unthematisiert, Hintergrund für die konkreten Entscheidungen, Umgangsweisen, selbst für kritische Diskussionen ... Es ist die Lebenswelt einer Institution.

Für den momentanen Gedankengang soll nur ganz nebenbei darauf hingewiesen werden, daß gesellschaftliche Herrschaft und Gewalt sich wesentlich über "soziale Rollen" durchsetzt, die das Individuum bei seinem Narzißmus packen und mit Hilfe des Prestiges das Individuum dazu verlockt, die herrschenden Werte und Ideale zu realisieren (Erdheim, M.: Die gesellschaftliche Produktion von Unbewußtheit, Frankfurt 1982, 75/76). Die Ethnopsychoanalyse beschreibt die Prozesse der Unbewußtmachung, die mit dem Erwerb einer Rollenidentität verknüpft sind - gerade weil diese Prozesse institutionell gestützt werden - als "gesellschaftliche Produktion von Unbewußtheit" (Erdheim, 36).

4.1.1 Perspektivenwechsel

Wesentliche Sozialisationserfahrung im Praktikum war für mich die Aneignung des institutionellen Diskurses, der Blickwechsel vom Fremden, vom Fremd-Sein, vom äußerlichen Bezug auf die Institution und ihre Aktivitäten zum Vertraut-Werden, zum Dazugehören, zum Blick aus der Innenperspektive, zum Denken in Begriffen des institutionellen Sprachspiels. Ein Ethnomethodologe würde sich gefragt haben, wie die Menschen in diesem Bereich handeln, wie sie ihre alltäglichen Routineangelegenheiten erledigen, welche Wissensbestände dabei zur Anwendung kommen, welche Methoden die Menschen anwenden, um ihr tägliches Zusammenspiel zu bewältigen etc. etc. Zu schnell habe ich jedoch - als Resultat meiner Ausbildung, meiner Berufsvorstellungen, meines Identitätskampfes - mich selbst als Psychologe, ja als Therapeut typisiert; ich wollte dazugehören: die Beobachtungsperspektive war hin.
Es bleiben vor allem zwei Erfahrungen, die diese theoretischen Überlegungen über den Horizont für mich praktisch wirksam machten: die Zusammenarbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes mit anderen Institutionen und die Erfahrung mit dem Arbeitslosenzentrum.

4.1.2 Amtshilfe

Ein Klient ist eben ein Klient. Als solcher ist er Träger einer ganz bestimmten Problematik,und des öfteren sind es mehrere Institutionen, die mit einem Problembündelträger, sprich: einem Klienten beschäftigt sind: Polizei, Klinik, Sozial-

amt, Amt für Familienhilfe, Sozialpsychiatrischer Dienst ... Klient zu sein impliziert Versorgungs- und Verwaltungsnotwendigkeit. Doch selbst im 'idealsten' Falle, daß es wirklich alle Beteiligten, Sachbearbeiter, Sozialarbeiter, Therapeuten etc., nur 'gut meinen' - und in vielen von mir erlebten 'Fällen' kann ich das tatsächlich unterstellen - bleibt der Klient Objekt dieses institutionellen Diskurses. Schweigepflicht und Datenschutz fallen hierbei sehr häufig unter den Tisch. Nicht aus Böswilligkeit, nicht aus Machtgeilheit, nicht aus Gründen (zumindest nicht primär) des Überwachungsstaates; nein: oft aus schlichtweg sorgenden und teilweise ganz menschlichen Motiven. Und oft auch zum Nutzen des Klienten, wenn schnelle Kooperation nötig ist. Aber: der Klient bleibt eben ein Klient. Und die, die sich sorgen und helfen, wissen es eben besser, wissen, was für ihn gut ist. Es ist diese Organisierung des professionellen Umgangs mit Menschen, die aus einem erlebenden, wünschenden, hoffenden, leidenden und liebenden Menschen einen Sozialhilfeempfänger, Rentenempfänger, Mündel eines Vormundes oder Pflegling, Träger einer psychiatrischen Symptomatik ("Schau mal, da kommt eine Psychose!"), die öffentliche Ruhe und Ordnung oder Sicherheit Störender, <u>über den hinweg</u> die sorgenden Mitarbeiter verschiedener Institutionen aktuelle Hilfen und Zukunftsperspektiven entwickeln und - wenn nötig - auch durchsetzen. Diese Problematik war öfters Gegenstand von Reflexionen im Team.
Auch auf die Gefahr ständiger Wiederholung: die wesentlichen Entscheidungen: daß eine bestimmte Lebensweise als <u>Norm</u> und <u>Maßstab</u> genommen wird, daß man als <u>Professioneller</u> in einem <u>institutionellen Verhältnis</u> - also beruflich - mit <u>vordefiniertem Leid</u> umgeht, daß es hierüber <u>Verweisungsbezüge</u> zu anderen Institutionen gibt, daß man seine eigene materielle Existenz und Lebensvorstellungen über diese Tätigkeit realisiert ... - diese Entscheidungen sind längst gefallen, sind der eigenen Tätigkeit vorausgesetzt. Man kann sich nur noch <u>innerhalb</u> dieses Verhältnisses mehr oder weniger kritisch und reflektiert verhalten und bewegen.
Überwachung und Hilfe schließen sich auch nicht aus: der Sozialarbeiter an der Front sozialpsychiatrischer Arbeit legt eine Kartei an, die Jahresabschlußberichte geben die Zahlen für die gesellschaftliche Verwaltung und Verplanung und Prävention; Menschen tauchen auf dieser Ebene und aus dem Blickwinkel gesellschaftlicher Planung zunehmend nur noch als Risikofaktorenträger auf (wie Robert Castell in seinen Veröffentlichungen überzeugend zeigen kann).

4.1.3 Sozialpsychiatrischer Dienst versus Arbeitslosenhilfe

Schlüsselerfahrung für diese Reflexionen war die Differenz der Perspektive und die damit zusammenhängenden Erschütterungen meiner sich in der Ausbildung be-

findlichen professionellen Identität durch das Oszillieren zwischen der Tätigkeit im Sozialpsychiatrischen Dienst und meiner Mitgliedschaft in der AGAB (Arbeitsgemeinschaft Arbeitsloser Bürger), einer Arbeitslosenselbsthilfeorganisation. Für mich war diese Erfahrung gerade auch die Erfahrung einer leidvollen Spaltung, die mich selbst durchzieht. In der AGAB war ich zum Teil mit Mitarbeitern und Besuchern konfrontiert, die ich auch als Klienten aus dem Umfeld der Beratungsstelle kannte. Durch meine Doppelzugehörigkeit arbeitete ich gegen Ende meiner Praktikumszeit hauptsächlich mit Klienten, die über die AGAB zu mir in die Beratungsstelle kamen. Dort war ich Mitglied, politisch engagierter, mich gegen Ausgrenzungen Aussprechender und Wehrender. Die Frau, die unter ihrem Vormung leidet und das Recht über ihre finanziellen Angelegenheiten zurückbekommen möchte; diejenigen, die leidvolle Erfahrungen mit Psychologen, Psychiatern und Psychiatrie gemacht haben und voll Haß und Abwehr über diese Professionellen und Institutionen stecken, diejenigen, die vom Sozialamt und Arbeitsamt geknechtet sind, zu Nummern degradiert ...: eine Perspektive, aus der Beratungsstelle, Ärzte, Klinik etc. auf der 'anderen Seite' stehen, Staat repräsentieren (trotz vereinzelt guter Beziehungen zu Mitarbeitern aus diesem Bereich). Es stellt sich hier eher die Frage, wie man sich behaupten kann dagegen, sein Leben lang als Arbeiter/Arbeitsloser/sogenannter Unterschichtsangehöriger degradiert, gedemütigt, unterdrückt, entmündigt zu werden. Eine Erfahrung, die der Arbeitswelt genauso inhärent ist wie der Schule, der Familie, den Ämtern und auch den staatlichen Instanzen, die sich selbst oft als helfend und versorgend definieren.

In der Beratungsstelle bin <u>ich</u> - und hier liegt wirklich ein Problem <u>meiner</u> Selbsttypisierung, das vermutlich jedoch nicht auf mich beschränkt ist - bin ich ein Stück Staat, Therapeut, Anbieter einer bestimmten sozialpsychiatrischen Ware ... Ich fand es oft wirklich erschreckend, wie schnell ich mich in den Räumen und im Zusammenhang der Beratungsstelle als 'Therapeut' definierte. Zwar immer mit dem Bewußtsein meiner mangelnden Kompetenz und auch ständig mit der praktischen Erfahrung meiner Hilflosigkeit. Dennoch: jemand kommt zu mir und braucht Hilfe, und ich bin jemand, der ihm die geben kann: es ist schließlich mein Beruf. Die berufliche Rolle als Helfer reaktiviert Größen- und Allmachtsphantasien, und als professioneller Helfer ist man auf sie vermutlich auch angewiesen. Mit der Gefahr der Selbstüberschätzung und der Oberschätzung der eigenen Möglichkeiten, für andere etwas zu tun - auch wenn man oft genug die Erfahrung macht, daß sich nichts oder nur sehr langsam etwas verändert. Aus der Sicht des zuständigen Mitarbeiters der Beratungsstelle wäre es z.B. fast katastrophisch, wenn die oben erwähnte Frau wieder voll mündig wäre: "Wenn

du dich darum kümmerst, dann kümmere dich gefälligst auch um sie, wenn das alles nicht klappt und sie hier dann ständig auf der Matte steht ..." - mußte ich mir anhören. Welche R e a l i t ä t ist nun die richtige? Ich denke keine: eine Institution schafft sich ihre Realität, die eben mit ihren Zielen, Normen und auch alltäglichen Verfahrensweisen und Routinen zusammenhängt.

Dieser Unterschied der Perspektiven bzw. des Diskurses ist jedoch struktureller, als es in der bisherigen, eher personenbezogenen Diskussion aufscheint. Im Sozialpsychiatrischen Bereich ist die Klinik nach wie vor eine (die?) zentrale Institution. Sie ist den Mitarbeitern, anderen Ämtern, der Polizei ... als Möglichkeit ständig präsent. Der Weg der Öffnung und Auflösung von Klinik, der Wechsel von eher stationärer zu eher ambulanter Versorgung trägt den Makel seiner Herkunft noch deutlich in sich. Es ist in der kritischen Literatur auch eine häufige Frage, ob Klinik denn wirklich hauptsächlich über stationäre Versorgung bzw. Verwahrung zu definieren ist, oder ob nicht wesentliche Strukturen, die bisher die Klinik bestimmt haben (z.B. der ganze institutionelle Diskurs), in der ambulanten Versorgung weiterleben. Definiert man sich als jemand, der sozialpsychiatrisch - sei es präventiv oder therapeutisch - helfen kann, und arbeitet man in einer Institution in diesem Bereich, dann ist die Klinik nach wie vor ein wesentlicher Teil des Hilfeangebots. All das, was ambulant nicht zu lösen ist, verweist quasi automatisch auf die Klinik. Damit wird oft die eigene Ohnmacht auf die Klinik delegiert, denn die muß damit umgehen können. Ultima ratio: dort ist für jedermann Platz.

In anderen gesellschaftlichen Bereichen käme man längst nicht so schnell auf die Idee, jemand in die berühmte 'Klapse' zu schicken. Diese wird dort salonfähig gemacht, wo man beruflich in diesem vorgegebenen, vorausgelegten Bereich mit seinen Verweisungsstrukturen sich befindet.

4.2 Notizen aus dem Arbeitstagebuch

Eintragung vom 26. Januar 1984

Treffe morgens X., mit dem ich in der Klinik schon Kontakt hatte. Er wohnt jetzt in meiner Nähe, ich treffe ihn auf der Straße. Wir begrüßen uns. Ich bekomme wieder das 'Therapeuten-Syndrom': Wie geht es dir denn? Wo wohnst du? Wohnst du noch zu Hause? Ihr seid ja gar nicht zu den Familiengesprächen gekommen. Nimmst du wieder Drogen? Säufst du wieder? Was machst du den ganzen Tag? Warum

hast du eigentlich nicht den Job in der Gärtnerei angenommen ... Hinterher ärgere ich mich, daß ich nicht zu einer anderen Form von Kontakt fähig bin. Ich hab' auch das Gefühl, als müßte ich ihm irgendwie helfen können, als müßte ich ihm irgend einen Rat geben können ... Halte meine Hilflosigkeit nicht aus, die ja auch die Hilflosigkeit, die gesellschaftliche Hilflosigkeit seiner Situation ist. Ich ziehe mir das als meine Unfähigkeit an, bzw. halte ihn und damit auch die Probleme von mir weg und lokalisiere das Problem an ihm und nicht an den sozialen Bedingungen ... Gebe ihm den Rat, er solle doch mal zur Beratungsstelle Mitte gehen, die für ihn zuständig ist. Er sagt, daß er, wenn er es braucht, ja mal zu uns nach West kommen könnte. Merke, daß ich ihn gar nicht haben will. Vor ein paar Wochen habe ich noch gesagt, daß ich mit ihm arbeiten würde, wenn er kommt. Einen Lebenssinn, eine Arbeit, die ihm gefällt, eine Alltagsperspektive könnte ich ihm gar nicht vermitteln. Er hängt den ganzen Tag in der Sögestraße herum, bekommt Arbeitslosenhilfe, kann davon gerade so leben. Klar, er ist ein abgeschlaffter Typ und hat psychische Probleme, Probleme mit der Sucht und will davon weg und kommt nicht davon weg. Aber ihm auch wieder nur Worte, Gespräche (was natürlich immer auch heißt: Beziehung) zu geben, ist halt schon sehr eingeschränkt. Was soll er denn in seinem Leben machen? Wie kann man darüber mit ihm reden, ohne daß alles, was an Ideen kommt, gleich eine Art Beschäftigungstherapiecharakter bekommt. Klar, irgendwas Sinnvolles zu tun findet sich für jeden. doch es handelt sich eben dann darum, irgend etwas Sinnvolles zu bekommen, was dann zwar auch immer etwas Konkretes ist, was aber eigentlich auch gleich-gültig ist. Es gibt einfach für viele Leute nicht eine wirklich sinnvolle Lebensperspektive. Es erinnert mich an das Ehepaar nach dem Selbstmordversuch der Frau. Die sitzt meist den ganzen Tag zu Hause, beschäftigt sich mit Stricken usw., was ihr auch Spaß macht. Die Hausarbeit macht ihr keinen Spaß, mit dem Mann ist es auch nicht sehr lustvoll - eher großer Bruder als Mann und Erotik etc. Da geht es auch darum, jahrelang, Jahr für Jahr, Tag für Tag, Abend für Abend etwas zu tun (oder ist das gerade mein Syndrom, daß ich denke, man müßte immer beschäftigt sein?). Es ist wieder das Phänomen der leeren Zeit, der verräumlichten Zeit, die gefüllt werden muß.
Ich halte das schwer aus, in der Arbeit mit so einer Familie nicht ständig erziehen zu wollen: Interessen entwickeln usw. Aber das ist ja genau das Problem, daß Interessen entwickelt werden müssen, um aus einer langweiligen Situation herauszukommen: die Weile ist ja lang, weil das heutige Klischee von Familie, Ehe, was man miteinander macht usw. nur eine Organisation von Langeweile ist. Besonders, wenn Arbeitslosigkeit noch hinzukommt. Heutiges Leben ist oft nicht Entfaltung eines Lebens, sondern vorgezogene Organisation des Sterbens. Da hat der Kückelhaus schon Recht, wenn er Leben als nachgeburtliche Abtreibung faßt.

Genau das ist es, was - und nicht nur bezogen auf die Sinne - passiert.
Aber viele Menschen sind ja scheinbar zufrieden mit so einem Leben.

Eintragung vom 6. Februar 1984

Wir besuchen eine Oma im Krankenhaus, die nun - wenn es nach Angehörigen und Gericht geht, endlich in einem Heim verschwinden soll. Gerds Aufgabe ist es, zusammen mit der Frau vom Krankenhaussozialdienst festzustellen, ob die Frau noch alleine zu Hause leben kann. Sie ist in der letzten Zeit dreimal hingefallen, zuletzt frühmorgens auf der Straße, und von der Polizei gefunden worden. Nun ist die quietschfidel, will unter keinen Umständen in ein Heim, kann aufstehen, wäscht sich alleine ... Sie macht auch tatsächlich den Eindruck, daß sie es mit Hilfe der zweimal pro Woche kommenden Haushaltshilfe noch ganz gut schafft.

Solche Frauen mit ziemlich starkem, ungebrochenen Willen sterben erfahrungsgemäß in Heimen recht schnell.
Im Gespräch zwischen Gerd und der Sozialarbeiterin sind beide sich im klaren, daß man diese Frau nicht in ein Heim stecken kann und daß sie es zu Hause schaffen kann. Doch: wenn es schiefgeht, d.h., wenn sie z.B. bald wieder von der Polizei aufgelesen wird, dann kriegen die beiden möglicherweise Ärger. Oder was, wenn sie bei sich was anstellt, wenn ihre Wohnung brennt oder oder ... der Phantasie sind hier keine Grenzen gesetzt. Dann heißt es wieder, wozu haben wir die sozialen Dienste, hätten die das nicht sehen können. Dann gibt es Zoff.

Aber wenn die Frau nach 14 Tagen im Heim stirbt, dann ist alles in Ordnung. Wenn nun so eine resolute Frau z.B. der Haushaltshilfe Ärger macht, sie nicht reinläßt ... dann heißt es auch oft, die müßte aber doch ins Heim.
Selbständig sein und ein eigenes Leben führen ist nicht vorgesehen. Der Staat muß sich einmischen. Die Oma meint auch, man könne sie doch nicht einfach einweisen. Oh doch: man kann. Und ein anderer hätte sie vielleicht schon längst eingewiesen - um sich Ärger und zusätzliche Arbeit zu ersparen.
Die Oma meinte - völlig zu Recht -, daß es ihre Sache sei, wenn sie auf der Straße hinfällt. Das müßte sie verantworten. Wie weit greift der Staat heute eigentlich mit dem Argument "alles für Dich und Deinen Schutz" ins Leben ein und nimmt damit - zur Sicherung verwalteter Mittelmäßigkeit - Lebendigkeit weg?

Gerd meint, wenn es den SPsD nicht gäbe, würden solche 'Fälle' vom Schreibtisch aus entschieden - und das wäre noch schlimmer. Aber: muß denn überhaupt in die-

sem Maße in den Alltag professionell eingegriffen werden?

Wieviel Verrücktheit können wir im Alltag aushalten?

4.3 Freiheit statt Zwang? Oder: Freiheit als Zwang?

Kontroverser Gegenstand mehrerer Diskussionen in sozialpsychiatrischen Zusammenhängen war die Frage: Zwangseinweisung/Kontrolle/Freiheitsentzug ... vs. Freiheit des Erlebens, Recht auf Verrücktheit. Peter Dettmering pointiert die Frage in seinem Vortrag auf einer Fortbildungsveranstaltung folgendermaßen: "Wenn ich mich nicht täusche, stehen wir in der modernen Psychiatrie an einem Übergang, was die Auffassungen von der Freiheit und Eigenverantwortung des Patienten angeht. War die alte Psychiatrie eindeutig verwahrend, kustodial, überprotektiv eingestellt, so ist die neuere demgegenüber auch dort auf die Freiheit des Patienten bedacht, wo er von ihr keinen Gebrauch - oder nur einen gefährlichen - machen kann." (Dettmering: Vermüllung)

Es ist wohl unumstritten, daß gegenüber der alten Verwahrungspsychiatrie Freiheit und Selbstverantwortlichkeit des Patienten, die Zurücknahme der rigiden Ausgrenzung des Andersartigen, zu fordern ist. Andererseits ist die Argumentation derjenigen, die in antipsychiatrischen, libertären Gedanken durchaus das Problem sehen, damit den einzelnen Klienten/Patienten/Menschen nicht nur zu nützen, sondern ihnen auch den zeitweilig notwendigen Schutz zu entziehen, nachvollziehbar. Das Fordern von mehr Freiheit und Eigenverantwortung für die einzelnen kann - so z.B. Peter Kruckenberg auf einer Fortbildungsveranstaltung - als Verweigerung von Schutz und Hilfe gelesen werden.

Ein dieser Kontroverse zugrunde liegendes Problem liegt m.E. in dem Begriff von Freiheit, Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit, auf den sich beide Argumentationen beziehen.

Die bürgerliche Gesellschaft ist gekennzeichnet durch das Vorherrschen eines formalen Freiheitsbegriffs: die Freiheit eines abstrakten Rechtssubjekts. Es geht nicht um die Freiheit eines handelnden und leidenden, wünschenden, liebenden und Enttäuschungen verarbeitenden Subjekts mit einem Recht auf inhaltlich gefüllte, auf materielle Freiheit (was immer das konkret heißen würde), sondern um die Freiheit eines Verträge abschließenden, sich in der Sphäre des Marktes bewegenden Subjekts, das sich zudem nur über sekundäre Vergesellschaftungsmechanismen wie Geld, Tausch, Markt etc. - auch Selbstwert und narzißtische Gratifikation - mit anderen vermittelt.

Auch Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit hat als Grundlage das abstrakte Individuum, das notwendige Supplement des formalen Freiheitsbegriffs; ein abstraktes Individuum, das sich in seiner Selbstheit als Mitte des Universums sieht und empfindet und auch wiederum nur sekundär über vertragliche oder familiäre Bande mit anderen vermittelt ist.

Die Freiheit in der bürgerlichen Gesellschaft ist die Freiheit, alleine in einem Hochhaus zu vereinsamen, als freier Lohnarbeiter sich am Fließband krank zu schuften, konstitutiv über Konkurrenz, Neid, Eifersucht, Ängste, Getrenntheit ... in einem widersprüchlichen Verhältnis zu anderen Menschen zu stehen: wie können die Beziehungen in einer antagonistisch fundierten Gesellschaft anders als ambivalent, in Deutschland zudem gespalten, in den westlichen patriarchalischen Hochkulturen auf dem Niveau der vorzeitigen Trennung von der Mutter und der Verhinderung der Wiederannäherung fixiert sein?

Es ist selbstredend keine Utopie, einen 'Bedürftigen', der für eine bestimmte Zeit seines Lebens einen anderen braucht, der für ihn bestimmte 'Funktionen' übernimmt, um regredieren zu dürfen und zu können, um wieder wachsen zu können ... kurz: diesen 'Bedürftigen' in die gleichgültige Umgebung alltäglicher Lebensprozesse zurückzuverweisen, die ja nicht zuletzt als Auslöser, wenn nicht gar als Verursacher genau jenes Elends anzusehen sind.

Die Freiheit, die vonnöten ist, d.h. wirkliche Freiheit, setzt andere Formen von Vergesellschaftung und Gesellschaftlichkeit voraus, als sie heutzutage möglich sind. Marx schon hat gesehen, daß die Postulate von Freiheit, Gleichheit und Brüderlichkeit erst in einer nachbürgerlichen Gesellschaft auch materiell zu verwirklichen sind.

4.4 Paradiesvogel? Unmaßgebliche Bemerkungen eines Praktikanten zum ständigen Dauerbrenner: Konflikt zwischen Beratungsstellen und Leitungsgremium

"Du mit deinem Paradies der Lebenswelt" - diese Bemerkung von einem Leitungsmitglied auf dem Treffen zur Auswertung der Supervision im Sozialpsychiatrischen Dienst reizt mich zu einer Erwiderung: zur schriftlichen Explikation der Gedanken, die zu jener Bemerkung führten und die für mich eher a n a l y t i s c h e n denn u t o p i s c h e n Charakter hatten.

Meine Überlegung war, daß die Perspektive der Mitarbeiter in den einzelnen Beratungsstellen tendenziell dem entspricht, was Habermas den Bereich der Lebenswelt bezeichnet: hier besteht ein Primat verständigungsorientierten, kommunika-

tiven Handelns, ein Vorherrschen der alltäglichen, 'gebrauchswertorientierten' Arbeit mit den Klienten. Die Perspektive des Leitungsgremiums scheint mir eher die Perspektive dessen zu sein, was Habermas der Lebenswelt gegenüberstellt: die Perspektive des Systems mit der Vorherrschaft über die Medien von Macht und Geld vermittelter Prozesse.
Es war vor allem ein Begriff, der in der Diskussion immer wieder auftauchte: der Begriff der Spaltung. "Unsere Patienten spalten in gut und böse" - so eine Erfahrung, verbunden mit der Frage: überträgt sich das auf uns? Spalten wir deshalb auch? Und die Spaltung zwischen Mitgliedern aus den Beratungsstellen und der Leitung war unübersehbar.
Meiner Beobachtung nach setzt sich das Prinzip der Spaltung darüber durch, daß die systemische und die lebensweltliche Perspektive als gespaltene sich gegenüberstehen. Daß diese Spaltung existiert, hängt nun einmal schon damit zusammen - dies der Vorwurf der Mitarbeiter der Beratungsstellen -, daß das Leitungsgremium Druck von oben, d.h. finanzielle, zeitliche und auch inhaltliche Vorgaben (Aufbau eines Versorgungsnetzes, Kriseninterventionen mit den existierenden Mitarbeitern rund um die Uhr ...) ständig an die Beratungsstellen weitergibt und die Mitarbeiter der Beratungsstellen unter Druck setzt und auch überfordert.
Auszug aus dem Tätigkeitsbericht der Beratungsstelle West für das Jahr 1983:

"... zunächst einmal fällt auf, daß die Arbeit des SpsD unter erheblichem Erfolgsdruck steht. Die einen wollen objektiv messbare Erfolge, die anderen prüfen unsere Arbeit inhaltlich. Vor allem sollen die Zahl der Einweisungen in Psych. Kliniken nachweislich verringert und die Kosten für die psych. Versorgung in Bremen gesenkt werden. Auf einer noch konkreteren Ebene (Leitungskollektiv) sehen die Erwartungen so aus, daß einerseits kompetente, wirkungsvollere klientenbezogene Arbeit, andererseits Aktivitäten in psychiatriereformerischen Bereichen und im großen Feld der Kommunalpolitik gewünscht werden. Das Chaos der Erwartungen, das am besten mit dem Stichwort "grenzenloser Bewältigungsoptimismus" umrissen ist, drückt sich sehr plastisch in der Kooperationsvereinbarung aus, in der von Einzelfallarbeit bis zur Beratung von Mediatoren, vom Patienten-Club bis zur Randgruppenarbeit, von amtsärztlichen Tätigkeiten bis zur Begleitforschung, von Langzeitbetreuung bis zur Anleitung von Praktikanten so ziemlich alles vorkommt, was man überhaupt sozialpsychiatrisch machen kann ..." (S. 18).

Weiterhin beklagt wird die Überfrachtung mit Aufgaben, die fehlende Prioritätensetzung, die Verbindung von politischem Ehrgeiz mit reformpolitischer Ungeduld und die für die konkrete Arbeit sehr belastende "Vorgaben-Atmosphäre" (S. 20). Gleichzeitig beklagt das Leitungsgremium jedoch die Atmosphäre des Mißtrauens und klagt implizit ein, an der konkreten Arbeit in den jeweiligen Beratungsstellen mehr beteiligt zu werden: entzieht die Supervision Themen, die klärungsbedürftig sind, der Fachaufsicht der Leitung? - war eine Frage von seiten des Leitungskollektivs. (Aufsicht muß es aber wohl doch sein?)

Auf der anderen Seite sorgen aber auch die Beratungsstellen dafür, daß sich diese Spaltung erhält: indem sie sich auf ihre konkrete Perspektive, die Arbeit mit Klienten beziehen, dies zum Zentrum der Arbeit erklären und die systemischen Momente, die einfach - z.B. qua Kooperationsvereinbarung - Momente der Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes, also auch der Beratungsstellen sind, versuchen auszuklammern bzw. der Leitung als den 'bösen Vätern' überlassen. Wir machen uns daran nicht die Finger schmutzig, das ist euer Zeug, mit dem ihr uns immer kommt und das wir doch gar nicht wollen -, so könnte man vielleicht die Position der Beratungsstellen beschreiben.

"Hier soll dargestellt werden, wie unsere Tätigkeit auf unterster Ebene eher von realistisch gesetzten und pragmatisch auf die Bedürfnisse der Klienten abgestimmten Prioritäten geleitet wird ...
Erster und wichtigster Schwerpunkt unserer BSt. ist die möglichst verläßliche, möglichst kompetente klientenbezogene Arbeit, worunter Einzelbetreuungen, Gruppenangebote, familien- und angehörigenorientierte Arbeit, Krisenintervention im nahen Umfeld eines Klienten zählen. Weiterhin fallen unter diesen Schwerpunkt auch die oben skizzierten Bemühungen um erfolgreiche Kooperation mit den anderen Institutionen, die direkt an der Versorgung unserer gemeinsamen Klienten beteiligt sind. ... Unsere Klienten wollen nicht nur anders verwaltet werden (ambulantes Management statt stationäres Management), sie wünschen sich Bezugspartner, zu denen sie Vertrauen haben können, die noch Zeit zum Zuhören haben, die für sie da sind, wenn es not tut ..." (S. 20)

Und in der Schlußbemerkung, unter dem Titel: "Ausblick: Hoffnungen und Sorgen" findet sich die Differenz noch einmal, die ich versuche, mit dem Begriffspaar System - Lebenswelt begrifflich zu fassen, bzw. eine Interpretationsmöglichkeit bereitzustellen:

"... daß zahlreiche Erfahrungen im Jahr 1983 zu der resignativ getönten Erwartung geführt haben, daß der in diesem Bericht geschilderte Weg des Aufbaus einer ambulanten, klientenorientierten sozialpsychiatrischen Arbeit auf Dauer nicht fortgesetzt bzw. gesichert werden kann. Zu oft ist von Formen des psychiatrischen Managements die Rede und zu selten von der Notwendigkeit intensiver persönlicher Beziehungen zwischen psychiatrisch Tätigen und den Klienten; zu oft bloß von den unbedenklichen Aspekten unserer Hilfen und zu selten von den Risiken der Einmischung und Kontrolle; zu oft von dem, was auch noch alles "gemacht" werden soll und zu selten von unseren Grenzen. ..." (S. 22)

Die Lebensweltperspektive ist eher eine "Binnenperspektive", die Perspektive der unmittelbaren Arbeit, die Perspektive unterdrückter Lebensprozesse, des Leidens, selbst. Die System-Perspektive ist dieser gegenüber äußerlicher, eher eine "Außenperspektive". Selbst bei der Frage der Supervision wurde diese Differenz sichtbar. Die Mitarbeiter befürchten, daß ihre Fallsupervision in eine 'Institutionssupervision' umgewandelt werden soll; so war auch die Rede von Supervision zur Ressourceneffektivierung. Was ist dies anderes als die systemische Perspektive?

Am Moment der Zeit wurde die notwendige Eigenständigkeit der Lebensweltperspektive gegenüber der Systemperspektive von einem der Supervisoren (wenn auch nicht in diesen Begriffen) nachdrücklich verdeutlicht:
Der Supervisor berichtete, daß sich das Team nach nunmehr über 30 Sitzungen Supervision konsolidiert hat. Diese Zeit ist nicht von außen planbar, festlegbar, berechenbar. Es ist die Eigenzeit eines Prozesses, der letztlich dazu dienen soll, Supervision und damit den Supervisor (ähnlich wie in Therapien den Therapeuten) überflüssig zu machen. In dieser Phase bekommt das Leitungskollektiv vieles ab, was unter einer bestimmten Perspektive als nach außen verlagerte Konflikte der einzelnen Teams sind. Das müßte - nach den Worten dieses Supervisors - vom Leitungskollektiv eine Weile ausgehalten werden. Nach dieser Phase der Konsolidierung steht dem Team noch ein weiterer Prozeß bevor, ein Entwicklungsprozeß, der - psychoanalytisch betrachtet um die Stadien oral, anal, genital, das Feld Symbiose-Trennung-Wiederannäherung kreist - die Selbständigkeit des Teams als Team zum Ergebnis hat/haben kann.
Wir sind hier konfrontiert mit zwei Zeitstrukturen: die eben thematisierte 'Binnenzeit' ist Prozeßzeit, Ereigniszeit, Erlebniszeit, es ist die dem Prozeß immanente Zeit, der Prozeß hat seine eigene, ihm eigentümliche Zeitlichkeit. Vielleicht gilt hier gar, was Sartre dem neuzeitlichen Modus des 'Mehr-Besser-Schneller-Größer' entgegensetzt: die L a n g s a m k e i t als eine wirkliche Geschwindigkeit.
Dem steht entgegen und leider als das heute Dominierende die abstrakte Zeit, die Systemzeit, die physikalische Zeit, die reine Ablaufzeit ist. Es ist dies die Zeit der systemischen Medien Geld und Macht, die Zeit von Ressourcenplanungen, Vorgaben. Das System nimmt keine Rücksicht auf den Prozeß - jedenfalls solange nicht, als das System dadurch nicht gefährdet wird. Durch Kündigungen, Kündigungsdrohung, auslaufende Verträge, knapper werdende Geldmittel, Zunehmen der Aufgaben ... wird das 'Wachstum', der eher 'organische' (bei aller Problematik dieses Begriffs) Prozeß des Teams und der unmittelbaren Arbeit gestört. Es werden Krisen produziert: Krisen der Teams und des begonnenen Prozesses. Auch die unmittelbare Arbeit mit Klienten ist bedroht; wenn man nur noch alle 2 - 3 Wochen einen Termin machen kann, wenn sich die unmittelbare Beziehung nicht entlang der Zeitlichkeit dieser Beziehung, des sich entwickelnden Übertragungsprozesses z.B. entwickeln kann, sondern auch hier 'externe' Vorgaben, der Zwang einer systemisch gesetzten Zeitökonomie, die Bedingungen diktiert.

Was sich hier wiederholt, ja als Spaltung wiederholt, läßt sich hervorragend mit der Bewegung zweier Begriffe verstehen, die vor wenigen Jahren noch den kritischen Intellektuellen geläufig waren, heute mehr und mehr in Vergessenheit ge-

raten: dem Verhältnis zwischen dem Gebrauchswert und dem Tauschwert der Ware. So wie der Gebrauchswert notwendige Voraussetzung für den Tauschwert, notwendiges Moment einer Ware ist, so geht es in der warenproduzierenden Gesellschaft jedoch nicht um ihn: Er ist bloßes Moment des Prozesses, in dem es um die Selbstverwertung des verselbständigten Wertes, des Kapitals geht. Kapitalismus heißt Dominanz des Tauschwerts über den Gebrauchswert, heißt Dominanz der abstrakten Zeit über die konkrete Zeit, heißt Dominanz des Systems über die Lebenswelt. Die Aufgaben der einzelnen Beratungsstelle sind zwar notwendig für den Aufbau und den Erhalt eines Systems psychosozialer Versorgung, um die konkrete Arbeit geht es jedoch nur aus der lebensweltlichen Perspektive (die ich nicht jedem im planerischen oder leitenden Oberbau ganz absprechen will!). Aus der Perspektive der Planung, der Verteilung gesellschaftlicher Ressourcen, der Organisierung des Umgangs mit gesellschaftlichen Risikofaktoren im psychiatrischen Bereich geht es um das Funktionieren, um das Übernehmen von immer mehr Aufgaben, um Effektivität, Garantierung lückenloser Versorgung, um festgelegte Verhältnisse zwischen Einwohnern und Professionellen ... je höher in der Bürokratie, desto verselbständigter zeigt sich diese Perspektive. Das Leitungskollektiv des Sozialpsychiatrischen Dienstes steht noch dazwischen: immer gelockt und gefordert, verführt und gedrängt von den Charaktermasken der Perspektive des Systems - gleichwohl noch zu nah an der Arbeit selbst, den Erfahrungen der Beratungsstellen, der unmittelbaren Arbeit. Der Versuch, in den einzelnen Beratungsstellen eine Leitungsperson zu installieren, ist der Versuch, die Konflikte zwischen beiden Perspektiven in die einzelnen Beratungsstellen selbst zu verlagern und dadurch sich als Leitungskollektiv zu entlasten. Wenn ich oben auch darauf hinwies, daß die Schärfe der Trennung zwischen Leitung und Beratungsstellen auch damit zu tun hat, was die Beratungsstellen von sich fernhalten, womit sie sich nicht ihre Hände schmutzig machen wollen, so muß ich jetzt nachtragen, daß dies verständlich ist: für die Rettung der unmittelbaren Arbeit ist es heute nötig, das Übergreifen der systemischen Perspektive von Macht und Geld auf die lebensweltliche zu blockieren. Insofern - und nicht anders - verstehe ich mich als 'Paradiesvogel': im Kampf um den Erhalt der Lebenswelt.

Erhard Tietel
Treschkowstr. 34/36
2800 Bremen 1