

"Geisteskrankheit" als hartnäckige Aushandlungsniederlage: die Unausweichlichkeit der Durchsetzung von Definitionen sozialer Realität

Dellwing, Michael

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

Centaurus-Verlag

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Dellwing, M. (2008). "Geisteskrankheit" als hartnäckige Aushandlungsniederlage: die Unausweichlichkeit der Durchsetzung von Definitionen sozialer Realität. *Soziale Probleme*, 19(2), 150-171. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-244691>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Soziale Probleme

Zeitschrift für soziale Probleme und soziale Kontrolle

19. Jahrgang, 2008, Heft 2

Soziologie psychischer Störungen

- Eine schwierige Beziehung – Psychische Störungen als Thema soziologischer Analysen
Axel Groenemeyer 113
- Die Bedeutung der Soziologie psychischer Gesundheit und Krankheit
im Zeitalter der biologischen Psychiatrie
Reinhold Kilian 136
- „Geisteskrankheit“ als hartnäckige Aushandlungsniederlage –
Die Unausweichlichkeit der Durchsetzung von Definitionen sozialer Realität
Michael Dellwing 150
- „Niedrigdosisabhängigkeit“ von Benzodiazepinen – Eine Sucht wie jede andere?
Wichard Puls 172

Rechtfertigungen und Neutralisierungstechniken

- Die Rechtfertigung abweichenden Verhaltens von Heranwachsenden im sozialen Kontext
Steffen Zdun 194
- Rechtfertigungen und sexuelle Gewalt. Eine experimentelle Studie
Heiko Rauhut und Ivar Krumpal 219



CENTAURUS
Verlag & Media KG

ISSN 0939-608X

„Geisteskrankheit“ als hartnäckige Aushandlungsniederlage. Die Unausweichlichkeit der Durchsetzung von Definitionen sozialer Realität

von Michael Dellwing

Zusammenfassung

Die Soziologie hat „Geisteskrankheit“ als Etikett, als Akt der Herrschaft und als Mythos bezeichnet. Der vorliegende Beitrag argumentiert, dass all diese Beschreibungen wichtige Einsichten enthalten, ihre teils alarmistischen Schlussfolgerungen jedoch verfrüht waren. Das Vokabular der „Geisteskrankheit“ stellt eine Strategie der Verteidigung sozialer Realitäten dar die, wie Goffman formulierte, erfunden werden müsste, gäbe es sie nicht. Soziale Realität muss immer erst definiert werden. Medizinisch als „psychisch gestört“ beschriebene Personen könnten so soziologisch als jene gefasst werden, die drei Sprachspiele der Definition sozialer Realität verlieren, ohne aber, dass ihnen zugeschrieben wird, diese Spiele aufgegeben zu haben.

1. Einleitung

Die Thematik der „Geisteskrankheit“ oder „psychischer Störungen“ hat zu harten Auseinandersetzungen mit der Psychologie und vor allem der Psychiatrie geführt. Die Zeiten dieses heftigen Antagonismus sind vorbei und es scheint sich eine billigende Inkaufnahme des Primats der Psychologie und der Medizin auf diesem Gebiet durchgesetzt zu haben. Diese Inkaufnahme zeichnet sich vor allem durch eine analytische Stille aus, die in der Soziologie nun bereits zwei Jahrzehnte andauert.

Da es sich bei so genannten „Geisteskrankheiten“ um Zuschreibungen von Störungen in menschlicher Interaktion handelt, bleibt dieses Feld ein Kernbereich der Soziologie, das nicht ausschließlich Psychologen überlassen werden darf. Gleichzeitig jedoch ist auch die Zeit vorüber, in der die Soziologie die Diagnostizierten noch von ihrer Diagnose „befreien“ wollte. Wie Goffman zum Krankheitsvokabular bereits sagte: „Were there no such notion, we would probably have to invent it“ (1971: 335). Es leistet wichtige Arbeit, die die interaktionskittende Intervention speziell hierzu bereitgestellter sozialer Akteure erlaubt, Familien entlastet und Realitätsdefinitionen mit rhetorischer Macht durchsetzt. Das wurde als Akt der Herrschaft tituliert, ist letztlich aber nicht mehr als die Selbstverteidigung jener, deren Alltag vom Fortbestand dieser Realitätsdefinitionen abhängt. Der hier angebotene

neuerliche Versuch einer soziologischen Thematisierung von „Geisteskrankheiten“ – oder moderner: „psychischen Störungen“ – soll somit nicht länger als eine Herausforderung an die Psychologie gesehen werden, sondern als Angebot zum Dialog. Die Infragestellung der Legitimität und Nützlichkeit psychologischer und vor allem psychiatrischer Interventionen, die Soziologen in früheren Jahrzehnten lieferten, soll hier nicht fortgeführt werden.

In Auseinandersetzungen zwischen der Soziologie und der Psychologie wurde hauptsächlich in Frage gestellt, ob das Krankheitsvokabular *wahr* ist. In einer pragmatistischen Betrachtung soll diese Frage als leer verworfen werden. Der Pragmatismus lehnt die Vorstellung, „Wahrheit“ bezeichne eine richtige Repräsentation der Wirklichkeit, ab (Rorty 2007: 105). „The world does not speak. Only we do. ... [I]t cannot propose a language for us to speak.“ (Rorty 1989: 6) Stattdessen ist die Rede von gerechtfertigten Beschreibungen. Auch „gerechtfertigt“ ist hierbei keine Eigenschaft der Beschreibung, sondern Folge dessen, dass eine Beschreibung erfolgreich gerechtfertigt wurde.

Diese Perspektive soll nun an das Vokabular der Psychopathologie herangetragen werden. Der Status „krank“ wird als eine wirksame und erfolgreiche Beschreibung von Personen gesehen, das Vokabular der Psychopathologie als eine gegenwärtige erfolgreiche Beschreibung der Interpretation von menschlichem Verhalten. So soll in Bezug auf die Perspektiven auf dem Gebiet der „psychischen Störungen“ von Beschreibungen des Feldes geredet werden anstelle von Erkenntnissen, in Bezug auf die Einordnungen des Status der beteiligten Personen von Beschreibungen anstelle von Diagnosen. Die Frage nach der „Wahrheit“ der Beschreibung von Personen als „geisteskrank“ oder „psychisch gestört“ soll nicht gestellt werden; angeboten wird keine neue Wahrheit, sondern eine Neubeschreibung des Feldes: „there is no answer to a redescription save a re-re-redescription“ (Rorty 1989: 80).

Auf dieser Basis soll hier der Vorschlag gemacht werden, medizinisch als „psychisch gestört“ beschriebene Personen soziologisch als jene zu fassen, die drei Sprachspiele verlieren, ohne aber, dass ihnen zugeschrieben wird, diese Spiele aufgegeben zu haben. Sie werden als norm- bzw. skriptbrüchig beschrieben – erstes Sprachspiel; ihnen gelingt die Situationsentschärfung nicht – zweites Sprachspiel; außerdem unterliegen sie in darauffolgenden formellen Reaktionen, in denen ihnen der Status als „Kranker“ zugeschrieben wird – drittes Sprachspiel. Das ist zunächst aus den bestehenden soziologischen Thematisierungen des Feldes auch bereits zu entnehmen. Mit Hilfe einer Beschreibung von Rhetorik als Mittel, Definitionen sozialer Realität Nachdruck zu verleihen, kann eine Neubeschreibung angeboten werden, die die Leistungen vorheriger soziologischer Thematisierungen anerkennt, ohne ihre umfassenden Erklärungsversuche zu übernehmen: Die hier angebotene Beschreibung soll die medizinische nicht ersetzen. Dadurch soll der soziologischen Thematisierung dieses für die Soziologie wichtigen Feldes neue Aktualität verliehen werden.

2. Soziologien der „Geisteskrankheit“

Die Soziologie hat sich vor allem von den sechziger bis zu den achtziger Jahren ausführlich mit der Thematik der „Geisteskrankheit“ beschäftigt. Die hier vorgeschlagene Neubeschreibung kann sich an bestehende Thematisierungen der so genannten „psychischen Störung“ durch die Soziologie anschließen. Oft nahm diese Auseinandersetzung jedoch die Form eines epistemologischen Konflikts an, in dem die „Wahrheit“ des Vokabulars der Krankheit in Frage gestellt wurde. Ziel war, die psychologische und vor allem psychiatrische Thematisierung durch eine soziologische zu ersetzen.

Die härteste Auseinandersetzung mit der Psychiatrie kam von Seiten der links-emanzipatorischen „Antipsychiatrie“, die vor allem von David Cooper und Ronald D. Laing vertreten wurde. Auf der Höhe der emanzipatorischen Sozialwissenschaft der sechziger und siebziger Jahre wurde die Psychiatrie in dieser Gruppe schnell als Gegner ausgemacht: Psychiatrie war Herrschaftswissen, und der „Geisteskranke“ war derjenige, der eine Freiheit an den Tag legte, die zeigte, dass es ein Leben außerhalb der geltenden Normen gibt. Durch diese gänzlich unerwarteten Handlungen war dieser Ausnahmehensch ein Vorbote der Revolution. So war „Verrücktheit“ für David Cooper ein „verzweifelter Versuch der Ent-Entfremdung“ (1979: 37). Mehr als nur Zeichen für eine andere Realität war dieses Verhalten ein Zeichen für die Falschheit der herrschenden Realität, in der die Psychiatrie „einen rigorosen Zwang zur Verinnerlichung der bürgerlichen Leistungsmoral“ (Keupp 1972: 16 f.) ausübte. Die „Verrücktheit“ dagegen galt als Blick auf die freiere, wahrere Realität, und die linke Kritik zielte auf „die politische Wiederaneignung der Verstörung – bei der die Menschen sich wieder aneignen, was das repressive System ihnen genommen hat“ (Cooper 1978: 9). Die geltende Ordnung wird so zum „Verrat an unseren wahren Möglichkeiten“, so dass die „wahre Verrücktheit“ in der Einhaltung der geltenden Ordnung bestand; „viele von uns [sind] nur zu erfolgreich darin .., sich ein falsches Selbst anzuschaffen, um sich an falsche Realitäten anzupassen“ (Laing 1972: 12). Die Psychiatrie – gemeint war vor allem die somatische Psychiatrie, die Einsperrung und medikamentöse Behandlung zum Kern ihres Eingriffs machte – war somit Vertreter einer Kontrollordnung. Die linke Kritik hält daran fest, dass es sich in Medikalisierung und Kriminalisierung „um die beiden Pole derselben Politik handelt“ (Castel/Castel/Lovell 1982: 217). Das galt aber auch für eine Psychoanalyse, die herrschende Normen therapeutisch stärkte. Auch diese war Ziel des Angriffes soziologischer Streiter: Robert Castel schreibt, er wolle „dasjenige in der die Existenz der Psychoanalyse begründenden analytischen ‚Konvention‘ herauszuarbeiten suchen, das die herrschenden Machtstrukturen wiederholt und sie – die analytische Konvention – von Anfang an zum Komplizen des sozioökonomischen Systems macht, in dem sie sich einrichtet“ (Castel 1976: 10).

Diese Thematisierung funktioniert nur mit einer starken Verankerung im Wahrheitsbegriff, der aktiviert werden muss, um die gegenwärtige und von Psychiatern

vertretene Ordnung falsch und die in der „Verrücktheit“ angedeutete „andere“ Ordnung befreiend zu machen. Es ist dieser Wahrheitsanspruch, der zum harten Konflikt geführt hat. Der Verlust dieses Anspruches in späteren soziologischen Formulierungen der „Geisteskrankheit“ hat die Diskussion deutlich entschärft.

Diese Entschärfung ist jedoch nicht sofort eingetreten. Zeitgleich mit der linken Herausforderung durch die „Antipsychiatrie“ kam eine liberale Herausforderung auf, die bis heute fortgeführt wird; ihr Wortführer ist Thomas Szasz. Szasz ist kein Soziologe, betont aber gerade die Notwendigkeit, das Phänomen in einem soziologischen Kontext zu betrachten: „the laws of psychology cannot be formulated independently of the laws of sociology“ (Szasz 1974: 8). Der Kontext, in dem die Thematik von ihm beleuchtet wird, ist dann jedoch eine radikal individualistische Perspektive, in der Geisteskrankheit als unwissenschaftlicher Mythos bezeichnet wird, der die Tatsache der freiwilligen Verletzung der Rechte anderer durch das Spiel „Krankheit“ vertuscht. Das medizinische Modell „places psychiatry in the company of alchemy and astrology and commits it to the category of pseudoscience“ (Szasz 1974: 1), und „all these theories downgrade and even negate explanations of human behaviour in terms such as freedom, choice, and responsibility“ (ebd.: 5). Um diese Begriffe wieder in den Vordergrund zu rücken, soll das als Krankheit betitelte Verhalten als Spiel umbeschrieben wird, in dem Machtpositionen erreicht und verteidigt werden sollen. „As a game, it is characterized by the goal of domination and interpersonal control; the typical strategies by which this goal is pursued are coercion by disability and illness, and by deceitful gambits of various kinds, especially lies“ (ebd.: 228).

Psychische Störungen sind für Szasz keine Krankheiten, sondern von Menschen angewandte Spiele, in denen Zwang auf andere ausgeübt werden soll, deren Zwangscharakter jedoch nicht offen eingestanden wird; es ist für Szasz ein Zwangsspiel eines Akteurs, dem der Mut fehlt, die Konsequenzen dieses Spiels zu ertragen. „The hysteric plays a game consisting of an unequal mixture of these three strategies [of coercion, self-help, and cooperation“, in der “coercive maneuvers predominate“ (ebd.: 213), aber „he cannot play this game in a skilful and uninhibited manner. To do so requires two qualities he lacks: a relatively indiscriminating identification with the aggressor, and a large measure of insensitivity to the needs and feelings of others“ (ebd.: 214). Dabei gesteht Szasz ein, dass der Wunsch zum Zwang nicht bewusst sein muss, schreibt diesem Wunsch jedoch zu, treibende Kraft des Verhaltens zu sein. Die „Hysterie“ ist ein Kompromiss zwischen den drei Spielen, von denen keines offen gespielt werden kann. Die Rolle des Analytikers ist es, dem Menschen zu helfen, andere Rollen zu spielen – nicht aber, ihn medizinisch zu „behandeln“. „This implies candid recognition that we ‘treat’ people by psychoanalysis not because they are sick, but, first, because they desire this type of assistance; second, because they have problems in living for which they seek mastery through understanding of the kinds of games which they, and those around them, have been in the habit of playing; and third, because, as psychotherapists, we want and are able to participate in their ‘education’, this being our professional ro-

le" (ebd.: 248). Wie die linke Variante benötigt auch diese Konzeption einen starken Begriff von Wahrheit; anders als die linke Variante ruht diese Konzeption jedoch auf einem starken Bild positiver Wissenschaft mit der *scientific method* als Mittel klarer Wahrheitsfindung, gemeinsam mit einer starken libertären Konzentration auf den Einzelnen, der von diesen Methoden unterworfen wird, wie Szasz sagt, „the invasion of man's journey through life by psychiatry“ (Szasz 1991: 4).

Zur ungefähr selben Zeit kommen interaktionistische Perspektiven auf, die die Geisteskrankheit als zugeschriebenes Label betrachten. Thomas Scheff hat hier die bekannteste Anwendung des labeling approach an dieses Thema in *Being Mentally Ill* (zuerst 1966) geliefert. Hier wird das Etikett „Geisteskrankheit“ zur Residualkategorie, die dann aktiviert wird, wenn andere Zuschreibungen zur Erklärung eines Verhaltens scheitern. „After exhausting these categories, however, there is always a residue of the most diverse kinds of violations for which the culture provides no explicit label“ (1984: 37). Während auch die „linken“ Thematisierungen die Diagnose als Zuschreibung gesehen hatten, ist diese Analyse bei Scheff nicht mehr ins Antagonistische gewendet: „It should be made clear at this point that the purpose of this theory is not to reject psychiatric and psychological formulations in their totality. It is obvious that such formulations have served, and will continue to serve, useful functions in theory and practice concerning mental illness“ (ebd.: 13). Die rein individuelle Ätiologie der Psychiatrie ist jedoch unsoziologisch; sie schafft eine reduktionistische, monokausale Erklärung mit der Konsequenz: „Give a dog a bad name and hang it.“ (Dewey, zitiert in Scheff 1984: 20). Das als krank bezeichnete Verhalten ist eine Abweichung, die erst im Kontext mit sozialen Erwartungen überhaupt als solche bemerkt werden kann. „Categories of deviance are not absolute: There is no such thing as crime per se or ... psychiatric symptoms per se“ (ebd.: 29). Das macht die Thematisierung unvermeidlich soziologisch: „If it proves to be correct that most symptoms of mental illness can be systematically classified as violations of culturally particular normative networks, then these symptoms may be removed from the realm of universal physical events, where they now tend to be placed by psychiatric theory, along with other culture-free symptoms such as fever, and be investigated sociologically and anthropologically like any other item of social behaviour“ (ebd.: 40). Dabei ist die Ätiologie des Verhaltens durchaus erfragbar, aber für die von Scheff angebotene Untersuchung letztlich uninteressant: „Residual rule-breaking arises from fundamentally diverse sources ... organic, psychological, external stress and volitional acts of innovation or defiance“ (41), deren Diskussion nicht Zweck seiner Untersuchung und vielleicht nicht einmal interessantes Thema für eine soziologische Untersuchung ist. Scheff geht jedoch weiter und bietet durchaus etwas, was als Ätiologie verstanden werden konnte: er wendet Lemerts Konzept der sekundären Devianz auf die Thematik der „Geisteskrankheit“ an, indem er feststellt, dass die Stigmatisierung eine der Hauptursachen für eine abweichende Karriere ist: „Among residual rule-breakers, labeling is among the most important causes of careers of residual deviance“ (Scheff 1984: 69).¹ Dieser Punkt ist hier jedoch zunächst nicht wesentlich. Wesentlich an Scheffs Formulie-

rung ist die interaktionistische Verankerung der Zuschreibung von „Geisteskrankheit“ als Etikett.

Mit der interaktionistischen Sichtweise eng verwandt sind Goffmans Betrachtungen. Auch hier wird nicht mehr eine Frontlinie gegen die Psychiatrie gesucht, sondern vielmehr eine Durchdringung und Erweiterung des psychologischen Vokabular durch ein soziologisches. Neben aller beschreibender Kritik psychiatrischer Praktiken und Kliniken – „hopeless storage dumps trimmed in psychiatric paper“ (Goffman 1971: 336) – betont er im Kapitel *The Insanity of Place*, wie auch Thomas Scheff es tat, den Nutzen des Krankheitsvokabulars, ohne es sich zueigen zu machen. „For more than two hundred years now the doctrine has been increasingly held that there is such a thing as mental illness, that it is a sickness like any other, and that those who suffer from it should be dealt with medically: they should be treated by doctors, if necessary in a hospital, and not blamed for what has befallen them. This belief has social uses“ (ebd.: 335). Wie Scheff – und auch schon Szasz – stellt Goffman fest, dass psychopathologische Symptome nicht bereits als solche deutlich sind, sondern zunächst einmal als Abweichung beschrieben werden, bis die Erklärung der Psychopathologie sie einnimmt. „[W]hen an act that will later be perceived as a mental symptom is first performed by the individual who will later be seen as a mental patient, the act is not taken as a symptom of illness but rather as a deviation from social norms, that is, an infraction of social rules and social expectations. The perpetual reconstituting of an offense or infraction into a medical, value-free symptom may come quite late, will be unstable when it appears, and will be entertained differently“ (ebd.: 345).

Ebenso wie für Scheff handelt es sich nach Goffman hierin nicht um Tatsachenfeststellungen, sondern um ein Vokabular, das zur Erklärung eines Phänomens an dieses herangetragen wird: “The position can be taken that mental illness, pragmatically speaking, is first of all a social frame of reference, a conceptual framework, a perspective that can be applied to social offenses as a means of understanding them.” (ebd.: 354) Goffman geht jedoch einen Schritt weiter und analysiert das „Geisteskrankheit“ genannte Phänomen als Störung gemeinsamer Definitionen sozialer Realität: „Mental symptoms .. are neither something in themselves nor whatever is so labeled; mental symptoms are acts by an individual which openly proclaims to others that he must have assumptions about himself which the relevant bit of social organization can neither allow him nor do much about“ (ebd.: 356). Das ist der Kern des Goffmanschen Bildes psychischer Störungen: Es handelt sich um einen Konflikt in der Definition sozialer Realität, der üblicherweise im Rahmen eines Aushandlungsprozesses beigelegt würde. Dieser Aushandlungsprozess schlägt fehl: Die Definitionen sozialer Realität bleiben verschieden. Das ist kein Problem, solange einer Partei ein Rückzug aus der Interaktion möglich ist. Die schweren Brüche sozialer Beziehungen, die Goffman beschreibt, kommen auf, wenn Rückzug nicht möglich ist; gefährdet ist nicht der Frieden des Hauses, sondern die Definition sozialer Realität. „The issue here is not that the family finds that home life is made unpleasant by the sick person. Perhaps most home life is un-

pleasant. The issue is that meaningful existence is threatened“ (Goffman 1971: 366). Ausgeschlossen werden kann die störende Person jedoch auch nicht, weil auch das die „bedeutungsvolle Existenz“ gefährden würde: Die Definition der eigenen Realität würde durch einen Ausstoß ebenso schweren Schaden nehmen. Es entsteht dadurch eine Situation, die nicht akzeptiert, aber auch nicht verändert werden kann; das ist die Folge des von Szasz beschriebenen Zwangsspiels, das in diesem Moment die Gezwungenen unterliegen lässt.

Das Etikett Geisteskrankheit ist der letzte Ausweg, der in dieser Situation bleibt, um die Dominanz der eigenen Realitätsdefinition zu verteidigen. „The imputation of mental illness is surely a last-ditch attempt to cope with a disruptor who must be, but cannot be, contained“ (ebd.: 356). Das liefert das Erklärungsvokabular, das die eigene soziale Realität gegen den widerspenstigen Aushandlungspartner schützt, ohne ihn ausstoßen zu müssen; es glättet aber nicht die Situation, in der dieser Andere weiterhin präsent ist und stört. Die psychiatrische Hospitalisierung ist das letzte Mittel, das Leben wieder zu ordnen: Der Störende wird entfernt mit Hilfe einer Erklärung, nach der er Hilfe erhält, womit diese Entfernung als Akt der Liebe und Fürsorge beschrieben werden kann, ein Ausschluss, der ebenso nicht die soziale Definition der Realität gefährdet, die das Verstoßen eines geliebten Menschen nicht verkraften könnte. Letztlich kann die Definition wieder zu ihrem Ursprungspunkt zurückgeführt werden, wenn der Hospitalisierte zurückkehrt und den fehlenden Aushandlungserfolg selbst einer Erkrankung zuschreibt: „If ritual work is a means of retaining a constancy of image in the face of deviations in behavior, then a self-admission that one is mentally ill is the biggest piece of ritual work of all A week of mayhem in a family can be set aside and readied to be forgotten the moment the offender admits he has been ill“ (ebd.: 366).

Anstatt diese Thematisierungen als verschiedene Optionen zur Definition von Geisteskrankheit zu sehen, zwischen denen eine Auswahl nötig wäre, können sie als von einer offenen Thematisierung des Phänomens aufnahmefähige Perspektiven gesehen werden. Während keine dieser Thematisierungen „wahr“ gegen alle anderen genannt werden sollte, bieten sie dennoch Ansätze, die in eine Neubeschreibung Eingang finden können, weil sie zur Betonung bestimmter Aspekte des Phänomens nützlich sein könnten.

3. „Geisteskrankheit“ als hartnäckige Niederlage

Eine soziologische Thematisierung, die die Skepsis und die Spielbeschreibung Szasz' und den Interaktionismus Scheffs und Goffmans beibehält, kann die Zuschreibung einer „psychischen Störung“ als dreifache Niederlage thematisieren. Damit geht sie über die einfache Unterordnung im linken Diskurs genauso hinaus wie über die einseitige Spielthematization Szasz'. In einer Betonung des Aushandelns von Zuschreibungen in Interaktionen lässt sie ebenso die Zentralität der Regel bei Scheff hinter sich. Sie findet sich am nächsten zu Goffmans Beschreibung

der Aushandlung von Realitätsdefinitionen, konkretisiert diese jedoch, indem die Aushandlung von Regelanwendbarkeiten mitthematisiert wird. Wie im Interaktionismus mittlerweile fest verankert ist, sind Regeln keine proskriptiven Vorgaben, die von außen Handlungen leiten und die als Vergleichsschablone für Verhalten erhältlich wären, sondern in konkreten Situationen verwendete Aushandlungsvokabularien, die in Interaktionen erst konkretisiert werden. So finden Aushandlungen nicht auf der Basis von bestehenden, leitenden Regeln statt, auch sind Regeln keine festen Folgen von Aushandlungen, sondern sie existieren vielmehr nur als Vokabular, auf das sich in situationalen Aushandlungen bezogen werden muss, um diese zu gewinnen, ohne dass diese Siege und Niederlagen bereits in Regeln vorgeschrieben wären.

So ist die Zuschreibung der „Geisteskrankheit“ das Ergebnis einer dreifachen Aushandlungsniederlage, in der nirgendwo objektive Normen oder objektive Krankheiten ausschlaggebend sind. Zunächst wird ein Verhalten als normbrüchig etikettiert; das ist bereits keine Tatsache, sondern eine Zuschreibung, die erst interaktional erfolgen muss. Bereits die „Diagnose“ des Normbruchs ist somit keine Diagnose, sondern das Ergebnis einer Interaktionsniederlage des *danach* und *dadurch* „Normbrüchigen“. Diese Thematisierung klingt bei Szasz an; eine allgemeine theoretische Verdichtung dieses Phänomens findet sich in späteren Diskussionen zum Labeling Approach und in der neopragmatistischen Thematisierung von Normvokabular, wie gezeigt werden wird. Diese Zuschreibung ist zunächst jedoch noch heikel; sie kann, und wird, in vielen Fällen in der Interaktion aufgelöst werden. Erst wenn diese Auflösung nicht gelingt, verfestigt sich die Abweichungszuschreibung; dieser Prozess wurde von Goffman ausführlich beschrieben. Diese Verfestigung ist eine zweite Niederlage in der Interaktion durch denjenigen, der die Zuschreibung erhalten hat. Diese führt jedoch noch nicht unausweichlich zu einer medizinischen Diagnose. Diese folgt erst, wenn die zugeschriebene Abwechlerrolle wieder in Frage gestellt wird zugunsten einer „Geisteskranken“-Rolle. Es ist diese dritte Niederlage, die Scheff als Anwendung einer Residualkategorie beschrieben hat.

In allen drei Fällen ist der Etikettierte der Unterlegene in einem Machtverhältnis, was vor allem von der emanzipatorischen Thematisierung betont wurde; all diese Auseinandersetzungen sind Zwangsspiele, wie Szasz sie thematisiert hatte. Dieses Verhältnis stellt jedoch entgegen derer Betrachtungen nicht automatisch ein Skandalon dar, da jedes Aushandlungsverhältnis mit Siegern und Besiegten endet, was anders auch gar nicht denkbar wäre. Vokabulare sind Zwangsmittel, da sie nicht gegebene Wahrheiten lediglich beschreiben, sondern immer Definitionen sozialer Realität produzieren, die immer auch anders denkbar wären und deren Angemessenheit sich nicht durch einen Vergleich mit einer „wahren“ Beschreibung feststellen lässt. Die Denkbarkeit eines „Anderen“ setzt dieses „Andere“ nicht in die Position, besser zu sein. Besser und schlechter sind als Beurteilungen ebenso Ergebnisse von Sprachspielen, und damit ebenso Prozesse mit Gewinnern und Verlierern.

4. Erste Niederlage: Normvokabular

Die erste Niederlage ist eine Niederlage, die in der Regel ohne direkte Konfrontation auskommt und daher nicht sofort als Spiel deutlich wird, da am Spiel immer ein Konkurrent beteiligt sein muss, damit es ein Spiel bleibt (vgl. Cohen/Taylor 1980). Dadurch scheint dieses erste Spiel, als wäre es keines; auf dieser Basis kann die Mehrheit der soziologischen Thematisierungen von einem „Normbruch“ als Ausgangspunkt der Definitionskarriere sprechen, wie es Scheff (1984: 20), Szasz (1974: 242 ff.), Goffman (1971: 345) und Cooper (1979: 140) übereinstimmend tun.

Gerade die Thematisierung des Normbruchs ist jedoch im devianzsoziologischen Interaktionismus nachhaltig in Frage gestellt worden: Normen entscheiden nicht selbst darüber, was und wer sie bricht, sie müssen verwendet werden, von einer Person gedeutet werden, um an ein ebenso gedeutetes Verhalten herangetragen zu werden. Von Interaktionisten wird bezweifelt, „daß Normen eindeutig sind, daß ihre Applizierung auf Sachverhalte bruchlos möglich ist und daß sie kaum Spielraum für Variationsmöglichkeiten enthalten“ (Sack 1972: 17); sie sind keine objektiven Tatsachen, sondern vielmehr ein Vokabular zur Reproduktion von Abläufen, ein Vokabular, in das Situationen erst hineinbeschrieben werden sollen. Normbrüche sind nicht objektiv gegeben, sondern entstehen dadurch, dass Verhalten als Normbruch beschrieben wird.

Das Normvokabular wird in beschreibender Aktivität von Menschen zur verstehenden Erfassung von Situationen verwendet und kann von verschiedenen Menschen unterschiedlich verwendet werden. „Die Zuschreibung von ‚Devianz‘ erfolgt mit Argumenten, nicht deduktiv (deskriptiv). Die Argumente – in Gestalt von ‚Anschuldigung‘ (charge) und ‚Rechtfertigung‘ (account) – beziehen sich nicht (oder nicht hauptsächlich) auf die ‚brute facts‘, die rohen Daten, die der behaupteten Abweichung assoziiert sind, sondern sie haben die subjektive Involviertheit, die Verantwortung (responsibility) des Angeschuldigten zum Gegenstand“ (Keckeisen 1974: 45 f.). Im Neopragmatismus hat Stanley Fish das in seinem Essay *The Law Wishes to Have a Formal Existence* (1994) ausgeführt. Normen sind ein Verhandlungsvokabular, so dass Recht kein Körper formaler Vorgaben ist, die Verhalten leiten oder mit denen Verhalten verglichen werden kann, sondern immer nur verwendet wird, um lokale Ziele mit scheinbar universellem Vokabular zu untermauern. „However much the law wishes to have a formal existence, it cannot succeed in doing so, because – at any level from the most highly abstract to the most particular and detailed – any specification of what the law is will already be infected by interpretation“ (ebd.: 143 f.). Das zentrale Element dieser Interpretation ist hier niemals der Text, die Regel, die Norm, das Gesetz, sondern einzig und allein die rhetorische Überzeugungskraft desjenigen, der das Recht zur Untermauerung einer spezifischen Position verwendet: „What is and is not a ‚reasonable construal‘ will be a function of the persuasiveness of the construer and not of any formal fact that is perspicuous before some act of persuasion has been performed“ (Fish 1994:

149). Diese Überzeugungskraft ist ihrerseits wieder damit verbunden (aber nicht davon determiniert), wie mit dem in Interpretationsgemeinschaften verwendeten Vokabular umgegangen werden kann (vgl. Fish 1980).

Es ist im Spiel mit diesem Normvokabular, dass nun die erste Niederlage stattfindet, in der Regel ohne dass die als Normbrecher gesehene Person eine aktive Rolle im Aushandlungsprozess einnimmt. Verhalten wird aus den verschiedensten Gründen als *merk-würdig* eingeordnet, ohne dass das Verhalten selbst bereits diese Interpretation mit sich bringen müsste. Erst in einem Amalgam aus bereits bestehenden Zuschreibungen der Person, der Symbole um sie herum, seiner Situation etc. gewinnt eine neue Zuschreibung hier Traktion, indem bestehende Zuschreibungen sich auf ihr Umfeld ausdehnen, ohne dass diese notwendigerweise hätten zugeschrieben werden müssen. Es handelt sich um ein Spiel mit Zuschreibungen, in dem Zuschreibungen gemacht und abgelehnt werden, indem sie mit bestehenden Zuschreibungen vermengt werden – in der niemals sicheren Hoffnung, dass bestehende Zuschreibungen auf die Symbole, die mit ihnen in Verbindung gebracht werden, überspringen. So ergibt sich die Interpretation eines Schildes „Private Members Only“ an der Tür eines Fakultätsclubs daraus, dass die Tür in ihrem institutionellen Kontext bereits erfolgreich etikettiert wurde, ein Etikett, das sich auf das Schild ausdehnen und somit auf es überspringen kann, was seine Interpretation als „nur Lehrkräfte haben Zutritt“ erlaubt (Fish 1980: 275 f.).

Interpretation ist immer das Verschieben von vorhandenen Etiketten auf neue Symbole in der Hoffnung, dass bereits vorhandene Etikettierungen dadurch ergänzt oder vielleicht sogar ersetzt werden. „A sentence is never apprehended independently of the context in which it is perceived, and therefore we never know a sentence except in the stabilized form a context has already conferred“ (ebd.: 283). Da auf den „Empfangssymbolen“ immer bereits Interpretationen vorhanden waren, ist ein erfolgreiches Ausdehnen eines anderen Etiketts auf ein Symbol immer ein Sieg einer Zuschreibung über eine andere. Welche der angebotenen Zuschreibungen siegt, ist teils Folge interpretationsgemeinschaftlich bestehender Zuschreibungen, teils Folge rhetorischer Fertigkeit und zu einem guten Teil einfaches Glück. So reproduziert eine Zuschreibung nicht eine in der Welt bereits vorhandene Tatsache, sondern schafft eine Tatsache aus einem Pool möglicher zu schaffender Tatsachen. Jede Werbeanzeige hofft auf diese Ausdehnung: Diese Hoffnung liegt jedem Engagement von Stars zur Bewerbung eines Produktes zugrunde, das in der Assoziation mit dem Star dessen Zuschreibungen erhalten soll. Auf der anderen Seite ist es der Grund, warum Menschen mit bestimmten anderen nicht öffentlich gesehen werden möchten: Sie fürchten „guilt by association“, eine Ausdehnung oder des Übersprungs der Etiketten der anderen Person auf sie selbst.

Hier zeigt sich, dass es sich in diesem ersten Zuschreibungsspiel des „Normbruchs“ durchaus um ein Spiel handelt, auch wenn das „Zuschreibungsopfer“ sich dessen in diesem Moment noch nicht bewusst ist. Wie Cohen und Taylor (1980) auch Kreuzworträtsel als Spiel einstufen können (aufgrund der Unterstellung nämlich, dass der Gegner seine Züge bereits gemacht, das Rätsel nämlich aufgestellt

hat), kann auch diese Zuschreibung als Spiel eingestuft werden, wenn dem anderen vom Etikettierer unterstellt wird, seine Züge bereits (absichtlich) gemacht zu haben. In dieser Unterstellung wird der Normbruch ein intentionales Faktum. Auch bei den Verwendern des Normvokabulars handelt es sich jedoch um Leser, die nicht etwa einen bestehenden Normbruch feststellen, sondern aus einem Chaos von Zeichen einen Normbruch zuschreibend herausfiltern, oft auch als Reaktion auf bereits erfolgte Zuschreibungen anderer, vertrauter Leser. Ist ein Verhalten als Normbruch interpretiert, hat die etikettierte Person die erste Aushandlung bereits verloren, ohne gefragt worden zu sein. Diese erste Niederlage ist die Basis für weitere Zuschreibungen, mit denen all jene bestehenden soziologischen Thematisierungen der „psychischen Störung“ beginnen, die den Normbruch als gegeben annehmen. Die Chance auf Auflösung kommt erst als zweites – wenn der Betroffene die Chance erhält, mit der Zuschreibung konfrontiert zu werden und Antwort geben darf. Von diesem zweiten Spiel hängt ab, welche Zuschreibungen sich vom etikettierten Verhalten auf die Person ausdehnen, und in welcher Konnotation.

5. Zweite Niederlage: Auflösungs vokabular

Das Verlieren der ersten Aushandlung muss noch nicht von Nachteil für den nun putativen „Normbrecher“ sein. Zum Einen besteht die Möglichkeit, dass der Interpret des Normbruchs die öffentliche Erklärung ihrer Zuschreibung nicht wagt, wodurch das Gleichgewicht beibehalten werden kann, da keine Aushandlungssituation aufkommt. Erst die explizite Zuschreibung der Normverletzung von einer Seite bricht die beidseitige Definition der Beziehung zwischen dem Zuschreiber und dem Etikettierten und erzwingt eine Reaktion, die entweder das Gleichgewicht wiederherstellt oder aber die Beziehung bricht. Dazu ist eine weitere Aushandlung nötig, aus der der Etikettierte immer noch als Gewinner hervorgehen kann. Diese zweite Aushandlung ist oft als erste betrachtet worden, wenn der Aushandlungscharakter der ersten Zuschreibung übersehen wurde. Es ist diese zweite Aushandlung, die Goffman thematisiert, wenn er von den Skripten der Ritualarbeit spricht: Erklären, entschuldigen, bitten. Diese Strategien setzen die Zuschreibung einer Veränderung im Verhalten voraus: Das nun aufkommende Verhalten muss als sich von dem zuvor bemängelten unterscheiden, muss sich distanzieren und es reflexiv betrachten können. Diese reflexive Betrachtung kann ein Versuch der Rechtfertigung und damit Legitimisierung dieses Verhaltens sein – Erklärung – was die zuvor gemachte Zuschreibung löst; es kann eine Distanzierung von diesem etikettierten Verhalten sein, was die Zuschreibung nicht löst, aber verhindert, dass sie auf die Person, der das Verhalten zugeschrieben wurde, überspringt; oder aber es handelt sich um bitten und flehen, was eine bereits übergessprungene Zuschreibung impliziert, sie nun wieder losgelöst werden soll. (Goffmans Bitten dagegen ist das Bitten, das vor dem Verhalten aufkommt, von dem der Betroffene eine negative Zuschreibung befürchtet; auch hier ist reflexive Distanzierung nötig, nun jedoch bereits vor dem Verhal-

ten). Hat die Person Erfolg in einem dieser Auflösungs vokabulare, gewinnt sie dadurch die Zuschreibung, weiterhin Mitglied der Interpretationsgemeinschaft zu sein, wodurch die Beziehung zwischen den Personen bestehen bleibt. Unterliegt sie, verfestigt sich ihr Status außerhalb dieser Interpretationsgemeinschaft; sie verliert auch das zweite Spiel. Auch hier hängen die Niederlage oder der Sieg nicht von objektiven Merkmalen ab, sondern von der situativen Fertigkeit der Verwendung eines Vokabulars auf beiden Seiten – und von Glück. „[T]he interpretation determines what will count as evidence for it, and the evidence is able to be picked out only because the interpretation has already been assumed“ (Fish 1980: 272).

Die drei von Goffman genannten Reaktionen sind nicht die einzig denkbaren. Die Verwendung dieser Skripte setzt ein Bewusstsein und eine Anerkennung der ersten Zuschreibung (als Normbruch) voraus. Ohne die Anerkennung der ersten Zuschreibung würde nicht versucht, dieser zu begegnen; die vierte Option besteht darin, die Auseinandersetzung nicht zu führen, nachdem sie von der anderen Seite begonnen wurde. Auch Stille ist jedoch eine Form der Kommunikation; sie führt nicht automatisch zur Niederlage. Vielmehr handelt es sich wiederum um ein Zeichen, das zuerst von Interpreten gedeutet werden muss, und wieder sind es die bereits bestehenden Unterstellungen, die diese Interpretation strukturieren. Personen, denen eine starke Kontrolle ihres Selbst und ihrer Umwelt unterstellt wird, können eine solche Aushandlung gewinnen, indem sie sie ignorieren; ihre Nichtachtung schmäh den Vorwurf, der daraufhin peinlich berührt zurückgezogen werden kann. Das wäre eine Ausdehnung eines Etiketts, das der vermeintliche Normbrecher bereits hat, auf den Vorwurf des Normbruchs; der Rückzug aus der Interaktion ist der Versuch, dieser Zuschreibung zu entgehen, den Übersprung der Zuschreibung zu verhindern. Wenn diese Unterstellung der Kontrolle jedoch nicht die Stärke hat, den zugeschriebenen Normbruch zurückzuziehen, bleibt ein unerklärter Normbruch bestehen, der nun als Zuschreibung auf die den Vorwurf ignorierende Person überspringt: Dieser „versteh“ nun die Situation nicht, weiß nicht um den Ernst der Situation, etc. Diese zweite Aushandlung kann also auch dadurch verloren werden, dass man eine aktive Teilnahme an ihr verweigert, aber auch hier ist die Beziehung eine, die von bestehenden Zuschreibungen abhängt – und von Glück.

Im Gegensatz dazu, dass nicht verhandelt wird, wenn dies erwartet wird, kann auch verhandelt werden, wenn dies nicht erwartet wird. Das ist die letzte Variante, in der das Aushandlungsvokabular weiter verwendet wird, nachdem andere die Situation bereits als abgeschlossen betrachten. Die andauernde Rechtfertigung einer Situation, die für alle anderen (oder zumindest für die wesentlichen Personen) bereits als beendet markiert ist, ist für die Thematisierung eines Etiketts als „psychisch gestört“ interessant: Das Umfeld hat eine geteilte soziale Definition der Person bereits ausgehandelt und sieht diese als „wahr“, sieht also keine Notwendigkeit mehr, sie zu rechtfertigen. „For the pragmatist, ... ‘knowledge’ is, like ‘truth’, simply a compliment paid to the beliefs which we think are so well justified that, for the moment, further justification is not needed“ (Rorty 1989: 24); wer diese dennoch weiter rechtfertigt, ist *merk-würdig*. In dieser Situation findet sich jedoch die

Person, die ihre Zuschreibung nicht akzeptieren möchte, der Verurteilte Mörder, der auf seiner Unschuld beharrt ebenso wie derjenige, der durch seine Beteuerungen "ich bin nicht verrückt!" genau diese Interpretation seiner Umwelt stärkt. Besonders in dieser Situation zeigt sich so der hartnäckige Verlierer, der gerade auf der Basis seiner Niederlage diese nun von anderen fest vertretene Definition sozialer Realität nicht anzuerkennen bereit ist. Es ist vielleicht vor allem diese Variante, die den Konflikt weiter bestehen lässt und dadurch das dritte Vokabular auf den Plan ruft.

Auch im Auflösungs-vokabular findet sich somit ein Spiel von Zuschreibungen, das in verschiedene Richtungen aufgelöst oder aber verfestigt werden kann. Kann es aufgelöst werden, ist die Situation momentan beendet (wobei die Erinnerung an alte Auseinandersetzungen jedoch spätere Etikettierungsversuche beeinflussen wird). Es ist wesentlich festzustellen, dass dieses zweite Spiel nur aufkommt, wenn das erste Spiel ohne beidseitig anerkannte Lösung endet und ein Konfliktfall bleibt. Wird die erste Zuschreibung gemacht und akzeptiert, ist keine weitere Aushandlung nötig; wird sie gemacht und nicht mitgeteilt, ist eine weitere Aushandlung nicht möglich. Sie ist nur dann eine Option, wenn die erste Aushandlung verloren wurde, diese Niederlage jedoch nicht akzeptiert wird und ein Bedarf an weiterer Aushandlung, in der Hoffnung einer Zuschreibungsveränderung, besteht. Es kann gerade diese Hartnäckigkeit sein, die den ersten Zweifel über die geistige Gesundheit der Person aufkommen lässt: sie hatte aus der Sicht der erfolgreichen Zuschreiber nicht nur Regeln gebrochen, sie stimmt zudem nicht mit der von den anderen geteilten Definition der Situation überein. Das schafft eine Spannung, die im Falle einer weiteren Niederlage durch den Etikettierten nicht notwendigerweise, aber möglicherweise das dritte Spiel folgen lässt, das nun mit formellem Vokabular geführt wird.

6. Dritte Niederlage: Residualvokabular

Akzeptiert der Etikettierte seine Zuschreibung im zweiten Spiel (und damit seine Niederlage), ist das Spiel an diesem Punkt in der Regel vorbei (die Ausnahme stellen von staatlicher Seite verfolgte schwere Straftaten dar, die auch dann verfolgt werden, wenn der Täter mit der Situationsdefinition übereinstimmt und Reue zeigt). Gewinnt er die zweite Auseinandersetzung jedoch, ist die Situation in die andere Richtung hin aufgelöst. Auch das dritte Spiel kommt nur auf, wenn die Beendigung des vorherigen Spiels die Situation nicht gefestigt hat, das heißt: wenn auch nach der Beendigung des zweiten Spiel weiter divergente Definitionen präsent sind und der andere in seiner Definition immer noch machtvoll bleibt. In Szasz' Terminologie: Sein Zwangsspiel dauert an, in Goffmans: die Situation bleibt weiter inakzeptabel und unveränderlich, in Scheffs: Die (wahrgenommene) Regelverletzung dauert weiter an. Machtlos, diese Diskrepanz selbst aushandelnd aufzulösen, werden Vertreter formeller Unterstützung eingebunden, die diese Diskrepanz

angehen können. Nun werden Experten bestellt, die die Auseinandersetzung machtvoll auflösen sollen, entweder Polizisten oder Ärzte, die eine offizielle Zuschreibung machen sollen, die eine der beiden Seiten gewinnen lässt.

Das dritte Spiel ist das formelle Spiel, in dem die verfestigten Zuschreibungen institutionell untermauert werden. Während der Etikettierte im zweiten Spiel noch vollwertiger Mitspieler im Aushandlungsprozess war, wird er nun zum Objekt einer Aushandlung degradiert, die er in der Regel selbst zu führen nicht mehr in der Lage ist. Wenn die Situation so weit gediehen ist, wird es für den Betroffenen schwierig: Hier kommen Redeweisen auf, die er nicht meistert, weil er sie nie gelernt hat. Das dritte Spiel verlässt sich auf hoch spezialisiertes und hoch formalisiertes Vokabular, das die Betroffenen nicht beherrschen: Das Vokabular des Rechts, das Vokabular der Medizin, das Vokabular der Verwaltung. Zu seiner Verwendung müssen Experten und Expertinnen im Rechtsvokabular bestellt werden, die die Interessen ihrer Klientel in die Sprache der Rechtsnormen übersetzen müssen:² Anwälte, Richter und Experten im medizinischen Vokabular: Ärzte und Ärztinnen. Ein Sieg ist an diesem Punkt nur noch mit Hilfe möglich. So besteht das Hauptelement dieser Auseinandersetzung in der Entmachtung des Betroffenen. Wenn die Auseinandersetzung vor Gericht geht, muss dieser seine Argumentation in die Hand von Experten und Expertinnen geben, die sich für ihn vor den Instanzen des Rechtsstaats im Vokabular des Rechts äußern; sollte Verdacht auf psychische Störungen bestehen, muss er sich in die Hand von Experten und Expertinnen begeben, die ihn als Untersuchungsobjekt auf Krankheiten hin untersuchen.

Dieses Spiel wiederholt zunächst das zweite – auch vor diesen Instanzen hat der Beschuldigte die Chance, zunächst in einer Situation geringerer Formalität seine Seite der Realitätsdefinition darzulegen, und er hat ein weiteres Mal die Chance, das formelle dritte Spiel in all seinen bürokratischen Ausformungen abzuwenden. Eine weitere Niederlage führt dann zur vollen Entfaltung des formellen Spiels. Das dritte Spiel unterscheidet sich nicht prinzipiell von den ersten beiden Spielen; der Hauptunterschied besteht darin, dass nun ein Alltagsvokabular der Normrechtfertigung ersetzt wird durch ein hochgradig verwissenschaftlichtes Vokabular, in dem entweder medizinische oder juristische Umformulierungen erfolgen und mit dem entschieden werden soll, ob medizinische oder formaljuristische Konsequenzen zu erfolgen haben.

Um diese dritte Auseinandersetzung zu gewinnen, muss er – wie bereits in der zweiten Auseinandersetzung – eine Umetikettierung seines Verhaltens erreichen. Der Unterschied zwischen einer kriminellen Zuschreibung und einer Krankheitszuschreibung liegt nun in der Hartnäckigkeit, mit der die abweichenden Zuschreibungen auf sein Verhalten auch auf sein gegenwärtiges Auftreten übertragen werden. Wird sein vorheriges Verhalten als Normbruch etikettiert, während sein gegenwärtiges Verhalten diese Zuschreibung nicht mehr erhält, wird er als kriminell verurteilt. Er verliert zwar das dritte Spiel, jedoch nur in Bezug auf vergangenes Handeln. Seine gegenwärtige Übereinstimmung mit von anderen geteilten Definitionen sozialer Realität schützt ihn nicht vor Strafe, schützt ihn jedoch vor weiterer Zu-

schreibung von Merkwürdigkeit. Bleibt er in seinen Konflikten mit sozialen Realitätsdefinitionen der anderen auch in der Gegenwart hartnäckig, verliert er auch dieses dritte Spiel fortwährend: er verliert es auch in bezug auf gegenwärtiges und zumindest mittelfristig zukünftiges Handeln. Er gilt fortan als psychisch gestört. Es ist diese Niederlage, die die Definition sozialer Realität der anderen gegen den Etikettierten endgültig und machtvoll durchsetzt und die Divergenz und das, was Goffman „a week of mayhem“ (1971: 366) genannt hatte, beendet, das, wovon Goffman sagt, gäbe es es nicht, müsste es erfunden werden. Es ist eine Beschreibung, die als letzte für das für *merk-würdig* befundene Verhalten übrig bleibt und die damit in Scheffs Sinne ein Residualvokabular darstellt.

Der als „krank“ Etikettierte verliert alle drei Spiele, aber – und das macht ihn zum so Etikettierten – sein Umfeld glaubt nicht, dass er die Auseinandersetzung über seine Identität aufgegeben habe. Ihm wird nicht zugeschrieben, die „Wahrheit über ihn selbst“, wie sein Umfeld sie nun ausgehandelt hat, „erkannt“ zu haben. Er wird als eine Person gesehen, der diese erfolglosen Spiele der Definition sozialer Realität weiterhin spielt, obwohl sein Umfeld davon überzeugt ist, dass er sie lange verloren hat. Ziel einer Therapie ist nun, dass er das Spiel verloren gibt und diese Niederlage eingesteht, dass er also bezüglich dieser drei Spiele die Definition der sozialen Realität, wie sie von anderen erfolgt ist, annimmt.

Es ist aus einer interaktionistischen Perspektive zentral, nicht von verlorenen Spielen als objektive Tatsache zu reden; auch ein Sieg ist eine Zuschreibung, der eine geteilte Definition sozialer Realität benötigt, um allgemein als solcher anerkannt zu werden. Dem als krank Etikettierten wird zugeschrieben, sich zu weigern, gerade diese Definition zu teilen und die Auseinandersetzung weiterzuspielen, nachdem andere entscheiden haben, dass er sie verloren habe. Das ist sein „Realitätsverlust“, der im Grunde kein Verlust ist, sondern der Mangel einer Herstellung derselben Realität, die sein Umfeld lange hergestellt hat. Er hat (aus seiner Perspektive) nichts verloren, sondern noch nichts „gewonnen“. Goffman schrieb, das letztlich als „krank“ beschriebene Verhalten sei solches, das vom Umfeld der „kranken“ Person nicht akzeptiert, aber auch nicht verändert werden kann. Es kann nicht akzeptiert werden (bzw. wird nicht akzeptiert), weil das Sprachspiel der rhetorischen Normbindung nicht zur Zufriedenstellung der anderen gespielt wurde, und es kann nicht verändert werden, da das erfolglose Sprachspiel weiter gespielt wird. Ob diese Persistenz medizinische Gründe hat, interessiert hier nicht; diese Form der Ätiologie ist für die vorliegende Analyse irrelevant. Solange diese Situation anhält, kann der Betroffene unter Umständen unter offenem Zwang gestellt werden, mit dem jedoch der Zwang keineswegs erst beginnt.

7. Reden ist Macht: Vokabulare als Zwangsspiele

Die kritische Perspektive sah „Geisteskrankheit“ als Herrschaftsvokabular, durch das machtvolle Andere ihre Definition von Realität gewaltsam gegen andere Defi-

nitionen durchsetzen. Die hier beschriebene dreifache Niederlage kann tatsächlich als Herstellung einer Realitätsdefinition durch überlegene Akteure beschrieben werden, als machtvolle Unterordnung eines Redens durch ein anderes, als Unterdrückung eines Spieles durch jene, die für sich entscheiden haben, dass dieses Spiel nicht mehr gespielt werden sollte. Wenn das Umfeld einer Person nicht die Macht dazu besitzt, eine gemeinsame Definition sozialer Realität zu erreichen oder, wenn das Umfeld daran scheitert, eine Unterwerfung des Andersdefinierenden zu leisten, werden staatlich sanktionierte Akteure zur Unterstützung gerufen, die dazu in der Lage sind. Das Vokabular der linken Kritik an der Psychiatrie scheint hier zunächst völlig angemessen zu sein; das ändert sich in dem Moment, in dem diese Konfliktlage nicht länger als „pathologisch“, sondern vielmehr als vielleicht unvermeidlicher Prozess gesehen wird. Rorty zitiert James mit dem Satz, „If this life be not a real fight ... it is no better than a game of private theatricals from which we may withdraw at will. It feels ... like a fight.“ (Rorty 1982: 174) So gewendet ist diese Darstellung keine Kritik an der Psychiatrie, keine Entwertung der Psychoanalyse und kein Vorwurf an die repressiven Komponenten psychiatrischer Intervention. Es handelt sich lediglich um die Beschreibung von Auseinandersetzungen, die um Definitionen sozialer Realität geführt werden, und um eine Beschreibung der Art und Weise, wie sie gewonnen und verloren werden.

Um die Frage, ob das Krankheitsvokabular im Sinne positiver Wissenschaft eine „wahre“ Erklärung des Verhaltens des Betroffenen darstellt, geht es wie zu Beginn bereits dargestellt nicht. Für eine pragmatistische Perspektive ist nicht nur die Frage nach der Wahrheit des Krankheitsvokabulars leer, dasselbe gilt auch für das Befreiungsvokabular der linken Kritik an diesem. Rorty meint, „when [pragmatists] suggest that we not ask questions about the nature of Truth and Goodness, they ... would simply like to change the subject“ (Rorty 1982: xiv). Das gilt auch für die Psychiatrie, in der die Frage nach der Wahrheit des Krankheitsvokabulars, wie vor allem Szasz, Cooper und Laing sie aufgemacht haben, möglicherweise gegenüber der praktischen Leistung dieser Definition sekundär ist. Als pragmatistische Perspektive fragt die vorliegende Beschreibung nicht nach Wahrheit, sondern nach der Leistung, die ein Vokabular zu erbringen in der Lage ist.

Wie Jeff Coulter feststellte, „[d]iagnostic work in psychiatry is conducted for practical purposes of hospitalization and treatment in line with the standards of practice in any particular culture: diagnoses are bases for inference and action, not attempts at literal measurement of phenomena“ (1973: 8). Diese Handlungen sind umstritten, und die Grundierung nimmt die Form einer rhetorischen Auseinandersetzung an. Diese Beschreibung des Krankheitsvokabulars, und der Spiele, die zu ihm hinführen, als Auseinandersetzung ist dann nicht länger ein Vorwurf an diese Spiele und ihre Sieger. Das Krankheitsvokabular ist ein rhetorisch machtvolles Mittel zur Durchsetzung von Definitionen sozialer Realität – und nichts anderes ist die Funktion von Rhetorik.

Diese Funktion von Rhetorik hat Stanley Fish prominent vertreten, zuvorderst auf dem Gebiet rechtlicher Auseinandersetzung, die durch rhetorische Belegungen

von Regelvokabular geführt werden. Diese rhetorische Belegung ist für Fish eine Form des Zwangs, jedoch nicht aus dieser Feststellung heraus bereits entwertet. Wie linke Rechtskritiker der *Critical Legal Studies* stellt auch Fish über das Recht fest: „this gunman is merely better camouflaged“ (Fish 1989: 503). Anders als die linke Darstellung ist Fishs Feststellung jedoch keine Kritik. Es ist vielmehr die Beschreibung des Prozesses, in dem Definitionen lokal und temporär Durchsetzung findet: Jemand hat die Auseinandersetzung über sie gewonnen. „[A]t a certain point one characterization of its meaning and significance – of its rule – was found to be more persuasive than its rivals“ (ebd.: 513), nicht, weil sie gerechtfertigt ist, sondern weil sie *erfolgreich gerechtfertigt wurde*, und Mittel dieses Erfolges ist die rhetorische Inanspruchnahme von Regelvokabular. Als Produkt rhetorischer Aneignung ist diese Zuschreibung immer ein Produkt von Zwang und Macht; „rhetoric is another word for force“ (ebd.: 517). Diese siegreiche Charakterisierung steht jedoch danach nicht konstruiert und deutlich im Raum, sondern ist ihrerseits immer wieder Objekt einer rhetorischen Aneignung: „precedent is the process by which the past gets produced by the present so that it can then be cited as the producer of the present“ (ebd.: 514). Auch das Krankheitsvokabular der Psychopathologie und die Krankheitszuschreibung auf die Person, die von ihr betroffen ist, sind rhetorisch erfolgreiche und dadurch gerechtfertigte Zuschreibungen.

Diese rhetorisch durchgesetzten Zuschreibungen sind nichts, wovon befreit werden müsste, sondern alles, was als Objekt des Redens vorhanden sein kann (vgl. auch Dellwing 2008a). Grundüberzeugungen nehmen sich ihre reproduktiven Normvokabulare, um sie zu untermauern, und versuchen, diese Belegung scheinbar universellen Vokabulars als richtig zu verankern. „[I]n short, you can never get away from your beliefs, which means that you can never get away from force, from the pressure exerted by a partial, non-neutral, nonauthoritative, ungrounded point of view. ... force is already inside the gate because it is the gate“ (Fish 1989: 519). Definitionen werden mit Druck durchgesetzt, und bereits die hier beschriebenen Aushandlungsprozesse erster und zweiter Art sind Formen des Drucks, des Zwangs, der Macht, und das von beiden Seiten. Jeder Teilnehmer versucht, seine Überzeugungen, seine Definitionen sozialer Realität gegen die Definitionen der anderen durchzusetzen. Wenn dies nicht gelingt, werden Kompromisse geschlossen, und erst wenn das nicht gelingt, graduert die Auseinandersetzung zur nächsten Stufe der Aushandlung, bis am Ende staatliche Involvierung steht, deren Zwangsmacht lediglich offener auftritt.

Diese Feststellung bleibt letztlich aber ohne die linke Zielsetzung der emanzipatorischen Kritik. Dahinter findet sich keine nackte Regel, keine nackte Realität, keine Option der Freiheit von rhetorischem Zwang; ein solcher Zustand ist undenkbar. “[A] mind not already oriented toward this or that purpose or plan or agenda could not recognize any reason for going in one direction rather than another or, for that matter, for going in any direction at all.” (Fish 1989: 518). Eine Kritik, die diesen Zuschreibungen vorwirft, rhetorisch Zwang auszuüben versteht nicht, so Fish, was Zwang eigentlich sei, nämlich „not .. ‘mere’ force, force uncon-

nected with any agenda or program. Force is simply a (pejorative) name for the thrust or assertion of some point of view, and in a world where the urging of points of view cannot be referred for adjudication to some independent tribunal, force is just another name for what follows naturally from conviction” (ebd.: 521). Das festgestellt zu haben, ist daher nicht der erste Schritt dazu, diesen Zwang abzuschaffen, auch nicht, ihn zu ändern, „to ward off a conclusion often reached on the left: that a recognition of the temporally contingent nature of our ‘fundamental’ assumptions would lessen their force and make us less likely to surrender to them. ... You may know in general that the structure of your convictions is an historical artifact, but that knowledge does not transport you to a place where those convictions are no longer in force.” (ebd.: 523 f.) So handelt es sich in dieser Thematisierung um die Darstellung einer Auseinandersetzung, die immer eine Auseinandersetzung sein wird und die von einer Seite gewonnen werden muss; keine der beiden Seiten repräsentiert eine objektive Befreiung, Emanzipation, Vernunft oder Gerechtigkeit. Diese von Fish angebotene Thematisierung wird von Jacques Derrida explizit in *Gesetzeskraft* unterstützt (1996), wenn dieser schreibt: „Jede Ausübung der Gerechtigkeit als Recht kann nur gerecht sein, wenn sie ein ‚fresh judgment‘ ist (ich entleihe diesen englischen Ausdruck Stanley Fish, der ihn in seinem Aufsatz *Force* gebraucht)“ (47).

Die hier angebotene Thematisierung lässt sich nun an bestehende Interpretationen der Psychiatrie anschließen: Scheff hat den zugeschriebenen Charakter der „Geisteskrankheit“ als letzten Ausweg untersucht, einer Situation eine interpretative Richtung zu geben; Szasz hat die Zwanghaftigkeit des Patientenverhaltens gesehen, nicht aber die der (von ihm favorisierten) „freiwilligen“ psychotherapeutischen Einflussnahme, von der er schreibt, „psychotherapy is the name we give to a particular kind of personal influence: by means of communication, one person identified as the psychotherapist exerts an ostensibly therapeutic influence on another person identified as the patient. That process is, of course, but a special member of a larger class – indeed, a class so vast that virtually all human interactions fall within it” (Szasz 1978: 9). Seine Kritik daran bleibt wie die linke Kritik in dem Wunsch verhaftet, dies nur ohne Zwang unterstützen zu wollen, da er den Zwang in dieser Einflussnahme nicht als solchen erkennt. Goffman hat vielleicht am klarsten gesehen, wie nützlich dieser Mechanismus zur Erzwingung einer gemeinsamen Definition der Realität ist und wie unumgänglich es ist, einen solchen bereitzustellen.

Die eher praktische Kritik an der Psychiatrie nahm die Form der Kritik am „psychiatrischem Zwang“ an und hat zu einer Abnahme der *deutlichen* Zwangsmaßnahmen geführt, nicht jedoch zu einer Abnahme der Zwangsmaßnahmen. Das medizinische Vokabular bietet nicht den Weg zu einer Abnahme dieser Zwangsmaßnahmen, es rechtfertigt sie. In Stanley Fishs schönem Duktus kann aber gesagt werden: *and it's a good thing, too* (1994), dankbar zumindest, wenn man sich mit einer Störung der sozialen Realitätsdefinition konfrontiert sieht, die die Medizin mit ihrem Vokabular auflösen kann.

Bereits das gesamte rhetorische Spiel der Diagnose und der Therapie ist eine Form des Zwangs, eine Definition sozialer Realität anzunehmen, weil seine bestehende Definition gegenwärtig einen Konflikt verursacht, die das Umfeld stört. Natürlich könnte auch das Umfeld verändert werden, aber das wäre nichts anderes als die zwangsweise Anpassung des Restes an den, der sich von ihren Definitionen entfernt hat. Diese Anpassung ist sicher prinzipiell denkbar und nicht objektiv besser oder schlechter als die umgekehrte, trifft jedoch wesentlich mehr Personen und stört den gesamtgesellschaftlichen Definitionsprozess wesentlich stärker, was sie als möglichen Gewinner eines Aushandlungsprozesses deutlich unwahrscheinlicher macht. Diese Prozesse bleiben eine Folge von Überzeugungen, die ihrerseits wieder Spiele des Zwangs auslösen – die man mit rhetorischem Geschick, bestehenden positiven Zuschreibungen und mit Glück vielleicht sogar gewinnen kann, die aber nicht bereits aus der Tatsache heraus, dass sie einen Zwang darstellen, abwertbar sind. Dazu benötigt es eine weitere, immer aber auch unausweichliche moralische Einordnung. So ist die Feststellung, dass der als „psychisch gestört“ Markierte drei Sprachspiele verloren hat, dass er einen Nachteil daraus sehen könnte, keine Grundlage für eine Kritik.

Sprachspiele produzieren immer Gewinner und Verlierer, und Handlungen erreichen anderen immer zum Vor- oder Nachteil. Erst, wenn eine normative Begründung hinzutritt, *warum* man diese Niederlagen und diese Nachteile für ungerecht hält, kann eine Kritik folgen. Diese Kritik soll hier nicht verfolgt werden: Es geht der vorliegenden Arbeit nur um die Beschreibung dieser drei Sprachspiele und um die Feststellung der Unvermeidlichkeit solcher Spiele. Zu ihrer Gerechtigkeit hat sie keine Meinung und meint auch, dass keine solche Meinung wissenschaftlich „belegt“ werden könnte.

Die soziologischen Beiträge zum Feld der so genannten „psychischen Störung“ sind in den letzten zwanzig Jahren vor allem deshalb zurückgegangen, weil die wesentlichen Desiderate der Soziologie in den psychologischen Diskurs Eingang gefunden haben. Zudem hat sich der psychiatrische Diskurs erfolgreich gegen den Angriff auf sein medizinisches Vokabular gewehrt; Anthony Clare meint, „[n]either [Szasz nor Laing] takes madness seriously; to Szasz, it is a game, to Laing a mystical experience“ (Clare 1981: 353), und Johann Glatzel hielt „die Vermutung, der schizophrene Erlebenswandel, die Verzerrung und Verkümmern des Welt- und Eigenbezugs stellten einen Versuch der Selbststrettung dar“ für „geradezu halbrecherisch“ und fügte hinzu: „Spätestens hier münden die Darlegungen der Autoren in die feuilletonistische Psychiatrie“ (Glatzel 1975: 37). Diese Kritiken mögen für „befreierische“ Thesen wie die von Laing, Cooper und Szasz, die einen „soziologischen“ Wahrheitsanspruch über und gegen den medizinischen durchsetzen wollen, berechtigt sein (auch sie stellen ein Spiel über die Definition sozialer Realität dar, das mit Hilfe des Wahrheitsvokabulars geführt wird); als Diagnose soziologischer Thematisierungen verkennen sie jedoch die Stoßrichtung soziologischer Beschreibung, die die Frage nach der Wahrheit des medizinischen Vokabulars ausklammern kann, um soziale Prozesse hinter diesen Verhaltensweisen zu analysie-

ren, ohne die Ursachen exakt bestimmen zu müssen. Jede Wissenschaft menschlichen Handelns sollte ohnehin eine „Wissenschaft des Irgendwie“ bleiben, die sich nicht darin verliert, strenge Ätiologien eines sozialen Handelns aufdecken zu wollen, das immer chaotisch und unvorhersehbar bleibt.

Anmerkungen

- 1 An diesem Punkt wird ein gesamtes Universum ätiologischer Implikationen des Labeling-Ansatzes deutlich, die zu einer langen Diskussion über die Neuerung dieses Ansatzes anstoßen wird. Michael Petrunik (1985) wird diese ätiologische Umformulierung einen „Strohmann“ nennen, zu deren Konstruktion besonders Scheff's Arbeit behilflich war, was auch Kitsuse und Spector (1975) bereits bemängelten. Keckeisen (1974: 40) bemerkt, dass an diesem Punkt die Frage aufkommt, ob Kontrollparadigma und ätiologisches Paradigma überhaupt scharf unterschieden werden können.
- 2 Hierin liegt eine implizite Annahme des Rechts als Konfliktvokabular, das nicht leitet, sondern vielmehr für eine Seite in Anspruch genommen werden muss. Vgl. Fish 1994 oder zur Explikation einer Rechtssoziologie nach Fish auch Dellwing, „Derrida, Fish und das Gesetz“ (2008b).

Literatur

- Castel, Robert, 1976: Psychoanalyse und gesellschaftliche Macht. Kronberg: Athenaeum. [fr. org. 1973: Le Psychoanalisme. Paris: Union Générale d'Éditions].
- Castel, Françoise/Castel, Robert/Lovell, Anne, 1982: Psychiatrisierung des Alltags. Produktion und Vermarktung der Psychowaren in den USA. Frankfurt/M: Suhrkamp. [fr. org. 1979: La société psychiatrique avancée. Paris. Grasset].
- Clare, Anthony, 1981: Anti-Psychiatry: An Alternative View. S. 348-353 in: Grusky, O./Pollner, M. (Hrsg.), The Sociology of Mental Illness. Basic Studies. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Cohen, Stanley./Taylor, Laurie, 1980: Ausbruchsversuche. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Cooper, David, 1978: Die Sprache der Verrücktheit. Erkundungen ins Hinterland der Revolution. Berlin: Rotbuch.
- Cooper, David, 1979: Psychiatrische Repression. Überlegungen zur politischen Dissidenz. S. 34-37 in: Cooper, D./Foucault, M./Maquis de Sade et al., Der eingekreiste Wahnsinn. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Coulter, Jeff, 1973: Approaches to Insanity. Bath: John Wiley.
- Dellwing, Michael, 2008a: Reste. Die Befreiung des Labeling Approach von der Befreiung. Kriminologisches Journal 38: 162-178.
- Dellwing, Michael, 2008b: Derrida, Fish und das Gesetz. Zeitschrift für Rechtssoziologie 29: 261-278.
- Derrida, Jacques, 1996: Gesetzeskraft. Der ‚mystische Grund der Autorität‘. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Fish, Stanley 1980: Is There a Text in this Class? The Authority of Interpretive Communities. Cambridge: Harvard University Press.

- Fish, Stanley, 1989: *Doing what comes Naturally. Change, Rhetoric and the Practice of Theory in Literary and Legal Studies*. Durham: Clarendon Press.
- Fish, Stanley, 1994: *There's no such Thing as Free Speech and it's a Good Thing Too*. Cambridge: Oxford University Press.
- Glatzel, Johann, 1975: *Antipsychiatrie*. Stuttgart: Fischer.
- Goffman, Erving, 1971: *Relations in Public: Microstudies of the Public Order*. New York: Basic Books.
- Keckeisen, Wolfgang, 1974: *Die gesellschaftliche Definition abweichenden Verhaltens. Perspektiven und Grenzen des labeling approach*. München: Juventa.
- Keupp, Heinrich, 1972: *Der Krankheitsmythos in der Psychopathologie*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Kitsuse, John I./Spector, Malsolm, 1975: *Social Problems and Deviance: Some Parallel Issues*. *Social Problems* 22: 584-594.
- Laing, Ronald D., 1972: *Das geteilte Selbst. Eine existentielle Studie über geistige Gesundheit und Wahnsinn*. Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Petrunik, Michael, 1985: *The Rise and Fall of Labelling Theory: The Construction and Destruction of a Sociological Strawman*. *Canadian Journal of Sociology* 5: 213-233.
- Rorty, Richard, 1982: *Consequences of Pragmatism*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Rorty, Richard, 1989: *Contingency, Irony, and Solidarity*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rorty, Richard, 2007: *Philosophy as Cultural Politics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sack, Fritz, 1972: *Definition von Kriminalität als Politisches Handeln. Der labeling approach*, in: *Kriminologisches Journal* 1: 3-31.
- Scheff, Thomas J., 1984: *Being Mentally Ill. A Sociological Theory*. [2. Auflage, 1. Auflage 1966]. New York: Aldine.
- Szasz, Thomas, 1974: *The Myth of Mental Illness. Foundations of a Theory of Personal Conduct*. [2. Auflage, orig. 1967]. New York: Harper & Row. [deutsch 1972: *Geisteskrankheit – Ein moderner Mythos?* Freiburg: Walter].
- Szasz, Thomas, 1991: *Ideology and Insanity. Essays on the Psychiatric Dehumanization of Man*. Syracuse: Syracuse University Press.
- Szasz, Thomas, 1978: *The Myth of Psychotherapy*. NY: Syracuse University Press.

Mental Illness as Persistent Defeat in Negotiations: The Inevitability of Asserting Definitions of Social Reality

Abstract

Sociologists in the past have termed „mental illness“ a label, an act of domination and a myth. The present paper argues that these descriptions contain valuable insights but that their partially alarmist conclusions were premature. The vocabulary of “mental illness” presents a strategy for the defense of definitions of social reality that, as Goffman wrote, would have to be invented did it not exist. Social realities always have to be defined. This paper proposes to conceive of people labeled “mentally ill” as those who lose three language games in negotiating such definitions without being labeled as having given them up.

Michael Dellwing

Universität Kassel

Fachbereich 5

34109 Kassel

dellwing@uni-kassel.de