



12 dass der Mitgliederbeitrag für 2006 generell Fr 100.00, für Personen in Ausbildung Fr 70.00 beträgt.

Unter Varia (Trakt. 5) wird gewünscht, dass den Mitgliedern genauere Informationen über den Prager Kongress der IVDA zugehen. Die Präsidentin sagt das zu, sobald sie die entsprechenden Unterlagen erhalten hat.

Im Anschluss an die Vereinsversammlung findet eine Lesung statt. Barbara Handwerker Küchenhoff führt in die *Aufzeichnungen aus einem Irrenhaus* von Christine Lavant ein, Josefine Oechsli liest daraus. Der Abend wird mit einem gemeinsamen Nachtessen beschlossen.

Resümees

Ordnung und Todestrieb

Über das Verhältnis von Ordnung, Gewalt und menschlicher Natur

13

Kurzfassung des Vortrags *Über Joseph de Maistre, Sigmund Freud und Albert Einstein* vom 2. Dezember 2004

Georg Kohler

Das Verhältnis zwischen (institutionalisierter) Ordnung und menschlicher Triebnatur lässt sich unter mindestens drei Hinsichten analysieren. Erstens unter dem Gesichtspunkt der wechselseitigen Kritik und Begründung (a); zweitens unter dem Gesichtspunkt der gegenseitigen Instrumentalisierung (b); drittens im Hinblick auf die je involvierten Hintergrundannahmen (c).

Auf dem ersten Betrachtungsfeld begegnen sich Thomas Hobbes und Michel Foucault, auf dem zweiten Joseph de Maistre und jede Form von Ideologiekritik. Im dritten Fall kann es zum konfliktgeladenen Diskurs zwischen Fortschrittsoptimisten und politischen "Karfreitagstheologen" oder zwischen der links- und der rechtsfreudianischen Fraktion kommen.

Ad a) Die neuzeitliche politische Philosophie, wie sie von Thomas Hobbes in *De Cive* und im *Leviathan* begründet wird, entwickelt das Gedankenexperiment des "Naturzustandes" als Ausgangsbasis ihrer Argumentation. Im "Naturzustand", d.h. da, wo es keine explizit als solche ausdifferenzierte, sanktionsfähige, staatlich geschützte Rechtsordnung gibt, herrscht das "bellum omnium contra omnes" der einander ausgelieferten Menschen. Warum?

Nicht deshalb, weil die Menschen an sich "schlecht" wären, sondern wegen der generellen Bedingungen, unter denen sich menschliches Existieren vollzieht: nämlich als Dasein rationaler, allemal verletzbarer, von Sorge, Angst und Allmachtsphantasien beunruhigten und von keiner klaren Bedürfnisorientierung geleiteten Lebewesen. Und weil dort, wo ein unbestritten entscheidungsfähiger letzter Richter fehlt, jeder und jede meint, zum Gebrauch aller ihr möglichen



14 Mittel zugunsten ihrer Rechte greifen zu dürfen, oder sogar glaubt, dies tun zu müssen, ist der "Naturzustand" charakterisiert durch die permanent und ubiquitär drohende, latente Gewalt und durch immer wieder auftretende, jeden zivilen Verkehr blockierende Machtproben.

Um solcher Gewalt Herr werden zu können, muss die vom Naturzustand erlösende Autorität fähig sein, sich immer wieder als die (stärkere) Gegen-Gewalt zu begreifen und zu behaupten. *Leviathan* stiftet Ordnung durch und als Gegen-Gewalt, und zwar als vernünftige Institution der Unterscheidung zwischen gerechtfertigtem bzw. legitimem und unrechtem bzw. illegitimem Gewaltgebrauch. Die Bewahrung dieser Differenz ist das Kerngeschäft von aller Politik.

Der moderne kritische Analytiker gesellschaftlicher Wissens- und Machtstrukturen, Michel Foucault, versteht sich ausdrücklich als Anti-Hobbes: Während Hobbes die Konstruktion von "law and order" in ihrer einfachen und eindeutigen Geltung auf der unsicheren Fläche einer von chaotischen Kräften durchzogenen Gesellschaft und menschlichen Triebnatur entwirft, setzt Foucault die Ordnung und ihre disziplinierenden Effekte voraus, um deren erfindungsreiche Produktivität zu analysieren. "Es geht nicht darum, die regulierten legitimen Formen der Macht in ihrem Kern, in ihren möglichen allgemeinen Mechanismen (zu studieren), sondern darum, die Macht an ihrem äussersten Punkt, an ihren letzten Verästelungen, dort, wo ihre Kanäle haarfein sind, zu erfassen." (*Dispositive der Macht*, S. 80)

Die "Macht", das Insgesamt der anonymen Vorgegebenheiten, die den einzelnen Menschen, dieses Bündel von querschlägerischen Bedürfnissen und unvorhersehbaren Möglichkeiten, zum berechenbaren Individuum vereinheitlichen und zum Atom des Gesellschaftskörpers zurichten, die "Macht" operiert so subtil, dass es eine "Mikrophysik der Macht" braucht, um ihrem Wirken auf der Spur zu bleiben.

Der Mensch erscheint in Foucaults Sicht nicht als Subjekt, sondern als "sujet", als Unterwerfener. Das "zoon politikon", das "politische Tier", ist niemals der Herr, sondern seit langem das "sub-iectum", der Untertan der Macht: "Der

Mensch, von dem man spricht und zu dessen Befreiung man einlädt, ist bereits in sich das Resultat einer Unterwerfung, die viel tiefer ist als er. Eine ‚Seele‘ wohnt in ihm und schafft ihm eine Existenz, die selber ein Stück der Herrschaft ist, welche die Macht über den Körper ausübt. Die Seele: Effekt und Instrument einer politischen Anatomie. Die Seele: Gefängnis des Körpers (...)" (*Überwachen und Strafen*, S. 42)

Foucault konterkariert die klassische Theorie der neuzeitlichen politischen Philosophie also durch drei Annahmen und eine dazugehörige Praxisidee. Erstens sei es falsch, von der Trennung "Unordnung vs. Ordnung" auszugehen, denn es gebe immer schon irgendeine Ordnung. Zweitens sei keine Ordnung die richtige, denn jede Ordnung unterdrücke menschliche Möglichkeiten und also auch Chancen. Drittens ist für Foucault der Gegensatz zwischen "legitim" und "illegitim" lediglich ein Ausdruck – und die Verschleierung – gegebener Herrschaftsinteressen. Was man vollziehen müsse, sei darum viertens die Parteinahme für die noch nicht verwirklichten Chancen menschlicher Lebendigkeit; mit anderen Worten: die theoretische Analyse und die praktische Durchkreuzung der je fixierten Macht der Ordnung und der Ordnung der Macht.

Ad b) Unmittelbar nach der Französischen Revolution ist es der antiliberalen Joseph de Maistre gewesen, der einen ideologiekritischen Verdacht gegen jede Form von Ordnung und Ordnungskritik formuliert hat, dessen skeptische Schärfe sowohl die angebliche Vernünftigkeit hobbistischer Ordnungskonstruktion wie das Freiheitspathos der foucauldinischen "Mikrophysik der Macht" zersetzt. De Maistre hält nämlich die Tatsachen der Macht für gleichermaßen unausweichlich wie durch Vernunft nicht zu mildern.

Nach de Maistres Meinung besteht der grösste Irrtum der Aufklärung in ihrer "Überschätzung der menschlichen Fähigkeit, Herrschaft zu legitimieren. Nur geheiligte Institutionen sind dauerhaft: ‚Keine menschliche Einrichtung kann bestehen, wenn sie nicht eine religiöse Grundlage hat.‘ Der Ursprung der Souveränität müsse immer ausserhalb des Bereichs menschlicher Macht liegen.

16 Das Volk müsse davon überzeugt sein, dass ‚jede Form der Souveränität das unmittelbare Ergebnis von Gottes Willen ist‘ oder dass ‚alle Souveränität von Gott kommt‘. (...) Die Macht müsse sakral sein, denn ‚die Menschen achten niemals, was sie selbst errichtet haben.‘ Wenn einzelne Menschen, so de Maistre, selbst politische Institutionen gründen oder sich das auch nur vorstellen können, dann glauben sie auch unwiderruflich, sie könnten sie wieder abschaffen. Wer aber wird einem Souverän gehorchen, den er auch wieder absetzen kann?“ (Holmes: *Anatomie des Antiliberalismus*, S. 50)

De Maistre selbst ist freilich kein Gläubiger, sondern lediglich der Analytiker der nach seiner Meinung notwendigen "politischen Theologie". Diese liefert ihm die begriffliche Form funktional erforderlicher Voraussetzungen. Dabei will er zeigen, dass sich jede dauerhafte Ordnung der unsichtbaren Gewalt verinnerlichter Angst verdankt und auf tief in die individuelle und kollektive Seele der Subjekte eingepflanzte Schuldgefühle aufbaut. Aber genau das muss zugleich verheimlicht bleiben, damit der sakrale Glaube an die Richtigkeit der Ordnung durch jene kritische Vernunft nicht zerstört wird, die selber zur Ordnungstiftung nie in der Lage ist:

"Aus einem rationalistischen Blickwinkel heraus muss jede Regierung illegitim erscheinen und jede Souveränität als Usurpation. Die Macht hält einer nüchternen und genauen Untersuchung nicht stand, denn dabei enthüllt sich unwillkürlich die Wahrheit über sie. Nur eine sich ihrer selbst nicht bewusste Gesellschaft (...) kann daher gedeihen und überleben. (...) Das Sonnenlicht der Vernunft unterhöhlt die Fundamente der politischen Pflichten, und Herrschaft wie Unterwerfung gedeihen am besten im Dunkeln." (*Ebd.* S. 51)

Die Ordnung braucht die äussere und mehr noch die innere Gewalt faktisch herrschender, unthematisierter Macht, um zu sein, was sie sein will. Und das ist umso leichter möglich, als auf diese Weise nicht nur die innere Gewalt sadomasochistischer Bedürfnisse durch die äussere Ordnung instrumentalisiert wird, sondern auch diese Ordnung im Dienst unbewusster Triebwünsche steht: Im Menschen, so de Maistre, ist ein ursprünglicher Wunsch nach Selbstaufopferung

nicht weniger am Werk als der Wunsch nach Dominanz; Todes- und Tötungslust, beide kommen in und dank der Ordnung und ihren geheimen Funktionsmechanismen auf ihre Rechnung. Und hinter allem waltet das schwarze Gesetz der Entropie, das der Autor der *Soirées de Saint-Petersbourg* einmal in folgender Weise dargestellt hat:

"Eine verborgene und zugleich offenkundige Kraft oder Macht (...) hat in jeder Klasse eine bestimmte Anzahl von Tieren dazu bestimmt, die andern zu verschlingen: so gibt es räuberische Insekten und räuberische Reptilien, Raubvögel, Raubfische und vierbeinige Raubtiere. Kein Augenblick vergeht, in dem nicht ein Lebewesen von einem andern verschlungen würde. Über alle diese zahlreichen Tierrassen ist der Mensch gesetzt, und seine zerstörerische Hand verschont nichts von dem, was lebt. Er tötet, um sich nähren, er tötet, um sich zu kleiden, er tötet, um sich zu schmücken, er tötet, um anzugreifen, und er tötet, um sich zu verteidigen, er tötet, um sich zu belehren, er tötet, um sich zu unterhalten, er tötet, um zu töten: dieser stolze, grausame König braucht alles, und nichts widersteht ihm (...) Dem Menschen selbst obliegt es, den Menschen zu erwürgen (...) So wird (...) das grosse Gesetz der gewaltsamen Vernichtung aller Lebewesen erfüllt. Die ganze Erde, die fortwährend mit Blut getränkt wird, ist nichts weiter als ein riesiger Altar, auf dem alles, was lebt, ohne Ziel, ohne Mass, ohne Unterlass geopfert werden muss, bis zum Ende aller Dinge, bis zur Ausrottung des Bösen, bis zum Tod des Todes." (Zitiert nach I. Berlin, S. 146f.)

Ad c) De Maistres berühmte Schreckensvision von Leben und seine Darstellung des Zusammenhangs von Ordnung, Gewalt und Triebnatur kann man in doppelter Weise mit Freuds Kulturtheorie verknüpfen. Zum einen mit den Überlegungen über *Das Unbehagen in der Kultur*, wo die für die Stabilisierung von Ordnung nötigen heteronomen Überich-Institutionen ebenso genau erwogen werden, wie die Möglichkeiten, hinter vernünftigt erscheinenden Praxisabsichten Gewalt-, Destruktions- und Selbstdestruktionswünsche zu verstecken. Zum andern ist auch auf Freuds spätes "Todestrieb"-Konzept zu verweisen, das

18 ja keineswegs mit der Annahme einer dem "Eros", dem "synthetischen" Trieb, entgegenstehenden Dekonstruktionslust zusammenfällt. Der "Todestrieb" ist *mehr* als der Trieb, gegebene Einheiten aufzulösen, denn er ist *ursprüngliche* Anlage zur *Selbstdestruktion selbst* (vgl. dazu beispielsweise die Ausführungen zum Todestrieb in *Warum Krieg?*, S. 280-284); also durchaus dem ähnlich, was de Maistre das "grosse Gesetz der gewaltsamen Vernichtung aller Lebewesen" nennt.

Nach dem Durchgang durch verschiedene Theorien der Psychopolitik lassen sich demnach hinter den Konzeptionen des Verhältnisses zwischen Ordnung, Gewalt, Vernunft und menschlicher Triebnatur, mindestens zwei Versionen einer grossen Hintergrundnarration erkennen: die metaphysische Erzählung von der (Selbst)Erlösung des Menschen durch seine Fähigkeit zu vernünftiger Selbstbestimmung und jene andere Geschichte vom Fluss alles Irdischen, der Mythos von einem unwiderstehlichen, entropischen Sog der Selbstauflösung aller Strukturen, in dem zuletzt auch noch der Tod selbst verschwindet.

Literaturangaben

- I. Berlin: *Joseph de Maistre und die Ursprünge des Faschismus*, in: Ders.: *Das krumme Holz der Humanität*, Frankfurt a. M. 1992, S. 123-221.
 M. Foucault: *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses*, Frankfurt a. M. 1976.
 M. Foucault: *Dispositive der Macht. Über Sexualität, Wissen und Wahrheit*, Berlin 1978.
 S. Freud: *Warum Krieg?* in: ders.: *Studienausgabe IX*, Frankfurt a. M. 1982, S. 271-286.
 S. Holmes: *Die Anatomie des Antiliberalismus*, Berlin 1993.

Anschrift des Autors

Prof. Dr. phil. Georg Kohler
 Philosophisches Seminar der Univ. Zürich
 Rämistr. 71
 CH- 8006 Zürich

Suizidalität und Selbstverletzung im Licht psychiatrischer Krankheitsmodelle

Forumsvortrag vom 7. April 2005

Paul Hoff

19

Im folgenden Beitrag sollen die in Klinik und Praxis oft schwer einzuschätzen und zu behandelnden Phänomene von Suizidalität und Selbstverletzung auf ihre Beziehung zu dem jeweils "dahinter" stehenden psychiatrischen Krankheitskonzept hin überprüft werden.

I. Über einige Besonderheiten der Psychiatrie

Psychiatrie und Psychotherapie als wissenschaftliche Disziplinen sind besonders eng mit der gesellschaftlichen und politischen Entwicklung verknüpft, und zwar nicht nur *formal*, etwa über die Gesetzgebung, die den medizinischen Bereich regelt, sondern auch *inhaltlich*, etwa hinsichtlich des Menschenbildes und der Grundwerte einer Gesellschaft. Dies gilt in Grenzen auch für andere medizinische Fachdisziplinen, doch wird man eine der Psychiatrie vergleichbare Situation zum Beispiel im Falle der Orthopädie oder der Augenheilkunde nicht finden.

Klar illustriert wird dies durch die Tatsache, dass es innerhalb des psychiatrischen Bereiches wesentlich kontroversere Positionen gegeben hat und gibt, als dies aus anderen medizinischen Bereichen bekannt ist. Die konfliktreiche psychiatrische Schulbildung spätestens seit dem frühen 19. Jahrhundert ist geradezu sprichwörtlich und Gegenstand manchen Spottes. Besonders aussagekräftig ist in dieser Hinsicht das Beispiel der in den 70-er Jahren des 20. Jahrhunderts zu bemerkenswertem Einfluss gelangten "Antipsychiatrie": Sie vertrat nicht nur eine kritische Position gegenüber der etablierten psychiatrischen Krankheitslehre und der auf sie bezogenen Diagnostik. Einige "antipsychiatrische" Autoren¹ gingen vielmehr noch einen wesentlichen Schritt weiter und leugneten die Existenz der von der akademischen Psychiatrie beschriebenen seelischen Störungen und warfen ihr vor, nicht etwa Krankheiten zu erkennen und zu behandeln, sondern aufgrund eines obskuren "gesellschaftlichen" Auftrages störende und auffällige Personen mittels des wissenschaftlich anmutenden Etikettes einer psychiatrischen Diagnose zu disziplinieren und nötigenfalls sogar durch Internierung aus dem öffentlichen Raum zu entfernen. Ein derart grundlegender Angriff auf das

20 Selbstverständnis eines medizinischen Faches existiert ausserhalb des psychiatrischen Bereiches nicht.

Weniger dramatisch, jedoch von keineswegs geringerer Bedeutung ist der Umstand, dass die Psychiatrie grundsätzliche philosophische und dabei vor allem wissenschaftstheoretische Fragen wie das Leib-Seele-Problem und das Verhältnis von subjektiven und objektiven Momenten nicht ignorieren kann, selbst wenn sie dies wollte. Nicht selten trifft man allerdings bei praktisch wie wissenschaftlich tätigen Psychiatern auf die Überzeugung, theorielastige "philosophische" Debatten brächten wenig und erschöpften sich im Ausloten intellektueller Sackgassen. Diese Position, die sich in der Geschichte unseres Faches in den letzten 200 Jahren mit unschöner Regelmässigkeit wiederfindet, übersieht freilich einen wesentlichen Punkt: Wer nämlich versucht, diese Fragen wissenschaftlich zu entwerfen oder zu ignorieren, der generiert – sei es ganz gezielt oder, was häufiger ist, implizit und unerkannt – unzulässig vereinfachende und dogmatische Anschauungen.

Nicht ohne Grund hat Littlewood die Psychiatrie ironisch als "the most self-doubting specialty in medicine" bezeichnet. Man kann dies als Kritik an der Psychiatrie lesen oder, wie ich meine, als Aufforderung, die dem Fach nun einmal inhärente erkenntnistheoretische Problematik über den verunsichernden Zweifel hinaus in zeitgemässe und vor allem patientengemässe therapeutische und wissenschaftliche Konzepte umzusetzen.

II. Suizidalität und Selbstverletzung aus klinisch-psychopathologischer Sicht

Bei den beiden Phänomenen der Suizidalität und der Selbstverletzung handelt es sich nicht um seelische Erkrankungen *sui generis*, sondern allenfalls um Anzeichen einer solchen Erkrankung, also um Symptome bzw. Syndrome. Doch gibt es suizidales und selbstverletzendes Verhalten selbstverständlich ebenso, wenn auch mit hoher Wahrscheinlichkeit wesentlich seltener, auf dem Hintergrund von psychischer Gesundheit. Da die Grenze zwischen psychischer Störung und *akzentuierter*, aber eben nicht *erkrankter* Persönlichkeit, sprich psychischer Gesundheit, oft nur schwer auszumachen ist, verschärft sich das Problem weiter.

Aus deskriptiv psychopathologischer Sicht treffen wir auf die Phänomene Suizidalität und Selbstverletzung bei den verschiedensten psychiatrischen Erkrankungen, etwa bei der depressiven Episode, der depressiven Reaktion, der paranoiden Psychose, verschiedenen Persönlichkeitsstörungen, vor allem derjenigen vom Borderline-Typ, aber auch bei der posttraumatischen Belastungsstörung, bei den verschiedenen Formen der dissoziativen Störung, bei Suchterkrankungen und nicht zuletzt auch bei Tendenzreaktionen. Weitere Beispiele wären leicht zu finden. Wie eine umfangreiche und sehr kontroverse Literatur zu diesem Thema zeigt, gibt es aber sehr wohl auch Situationen, in denen eine Person aus psychischer Gesundheit heraus zu dem Schluss kommt, dass er oder sie wegen einer unerträglichen und unveränderbaren Situation ihrem Leben aktiv ein Ende setzen möchte. Mit dieser Thematik sind etwa Onkologen gut vertraut. In deutlich selteneren Fällen dürften auch Selbstverletzungen in einen solchen Kontext einzuordnen sein.

Vor allem die Diskussion um den Suizid ist im öffentlichen Raum, mitunter aber auch im psychiatrischen und sonstigen wissenschaftlichen Umfeld nicht nur durch Fakten charakterisiert, sondern ebenso durch allerlei Vermutungen, Vorurteile, ja Mythen. Hier einige Beispiele:

Fakten

- Nach epidemiologischen Untersuchungen steht ein Suizid in 80 - 100% der Fälle im Zusammenhang mit einer grundsätzlich erkennbaren, häufig – ex post betrachtet – auch behandelbaren seelischen Störung.
- Das Lebenszeitrisiko für einen Suizid liegt bei Patienten mit einer schweren Depression bei erschreckend hohen 6 - 15%. Die Risikoziffern für Patienten mit einer schizophrenen Psychose sind vergleichbar gross.
- Suizid findet sich unter den zehn häufigsten Todesursachen weltweit, bei der Altersgruppe der 15- bis 35-Jährigen sogar unter den drei häufigsten.
- Das statistische Mass der "Krankheitsbelastung" (Burden of disease), also die Summe der krankheitsbedingten persönlichen, beruflichen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Schäden, liegt im Falle des Suizids bei 1,8% und damit doppelt so hoch wie für die "Volkskrankheit" Diabetes mellitus.

22 All dies zeigt, dass wir es beim Thema Suizid nicht nur mit einem gravierenden und oft tragischen individuellen Phänomen zu tun haben, sondern mit einem relevanten gesundheitspolitischen Topos, der viele grundsätzliche anthropologische Fragen aufwirft.

Mythen

- Immer noch findet sich, gelegentlich auch bei ärztlichen Kollegen, die irri- gere Auffassung, dass Menschen, die über ihre Gedanken an einen Suizid sprechen, derartige Ideen nicht in die Realität umsetzen. Vielmehr ist es so, dass bei nahezu allen Personen, die einen Suizidversuch begehen oder sich suizidieren, im Vorfeld mehr oder weniger deutliche Hinweise, oft sogar ganz expliziter verbaler Natur, gegeben wurden, die allerdings oft nicht verstanden oder nicht richtig gewichtet wurden.
- Die Vorstellung, die Frage nach dem Vorliegen von suizidalen Phantasien könne einen depressiven Menschen möglicherweise erst "auf die Idee bringen", sich etwas anzutun, mag auf den ersten Blick noch eine gewisse Plausibilität haben, ist aber abwegig: Wer sich in einer so schwierigen Lebenssituation befindet, dass er sich ernsthaft mit dem Thema Suizid auseinandersetzt, ist nicht auf Anregungen Dritter angewiesen. Die psychiatrische Erfahrung ist, im Gegenteil, diejenige, dass viele Patienten durch das offene Ansprechen von Suizidalität durch den Behandler eine spürbare Erleichterung erleben, überhaupt einmal unter den Bedingungen der Vertraulichkeit darüber sprechen zu können. Dies führt weit eher zu einer Abnahme des entsprechenden Handlungsdruckes als zu dessen Zunahme. Allerdings bedarf es zu einer derartig positiven Entwicklung unbedingt eines tragfähigen Verhältnisses zwischen Arzt und Patient und des Mutes beider Beteiligten, das heikle Thema offen anzugehen.
- Ein weiterer Mythos besteht darin anzunehmen, dass Suizid gleichsam von Haus aus eine freie Entscheidung einer freien Person sei, insoweit nichts mit seelischer Störung zu tun habe und nicht in den Zuständigkeitsbereich der

Psychiatrie falle. Auch diese Debatte geht an den tatsächlichen Bedürfnissen depressiv-suizidaler Menschen weitgehend vorbei. Es bedarf nämlich zunächst einmal keiner prinzipiellen philosophischen Debatte über die Freiheit des Willens und die Autonomie der Person, wenn es im Einzelfall darum geht, einem depressiv erkrankten Menschen rasch aus einer suizidalen Krise zu helfen. Selbstverständlich ist die ärztliche Hilfeleistungspflicht im Falle von krankheitsbedingter Suizidalität vollständig vereinbar mit, ja bei genauer Betrachtung sogar abhängig von der Annahme personaler Autonomie von Patient und Arzt. Nur muss man eben auch anerkennen, dass die personale Autonomie durch eine seelische Erkrankung im Einzelfall erheblich, wenn auch nie gänzlich eingeschränkt werden kann.

23

Aus dem aktuellen Stand der Diskussion zu Suizidalität und Selbstverletzung kristallisieren sich die folgenden *drei Fragen* heraus, deren eindeutige Beantwortung vor allem deswegen nicht möglich ist, weil jede mögliche Antwort stark von den individuellen Vorannahmen des jeweiligen Behandlers und wohl auch des jeweiligen Patienten abhängt:

- Ist Suizidalität, ist Selbstverletzung ein Verhalten, ein Symptom, ein Syndrom oder gar eine Krankheit sui generis?
- Was folgt daraus für die jeweilige Rolle des Arztes, insbesondere mit Blick auf die Frage, ob er in jedem Fall zum Einschreiten verpflichtet ist?
- In welcher Relation stehen psychische Erkrankung und persönliche Entscheidungsfreiheit und Verantwortung der erkrankten Person?

III. Suizidalität und Selbstverletzung im Licht psychiatrischer Krankheitsmodelle

Wie an anderer Stelle im Detail und aus unterschiedlichen Perspektiven ausgeführt, gab und gibt es drei prinzipielle Varianten eines psychiatrischen Krankheitsverständnisses: Zum einen kann psychische Krankheit verstanden wer-



24 den als *objektiver Gegenstand* analog den Krankheitsbildern der somatischen Medizin. Eine solche *Realdefinition* operiert mit "realen Objekten", hier den seelischen Krankheiten, deren Vorhandensein und Ausmass mit geeigneten Methoden quantifiziert werden können und deren erfolgreiche Behandlung ebenfalls durch entsprechende Quantifizierung dokumentiert wird. Dies entspricht weitgehend dem klassischen medizinischen Krankheitsmodell, als dessen wesentlicher Begründer im Bereich der Psychiatrie zumeist Wilhelm Griesinger genannt wird, der tatsächlich betont hatte, dass Geisteskrankheiten stets *auch* Gehirnerkrankheiten seien. Auf den oft übersehenen Umstand, dass Griesinger dies keineswegs in einem plattreduktionistischen Sinne meinte, sondern eine methodenkritische, multiperspektivische Herangehensweise fördern wollte, kann hier nur hingewiesen werden.

Von einem realdefinitorischen Krankheitsverständnis gehen in der Regel die vielfältigen neurobiologischen Befunde zum Thema Suizidalität und Selbstverletzung aus, etwa mit Blick auf eine Regulationsstörung des Serotoninstoffwechsels. Abgesehen von diesen biochemischen Studien sind in den letzten zwei Jahrzehnten auch eine Reihe von Untersuchungen mit genetischen, morphologischen und neurophysiologischen Befunden veröffentlicht worden.

Die zweite Variante des Verständnisses seelischer Krankheit ist die *Nominaldefinition*, die im Unterschied zur Realdefinition gerade nicht den Anspruch erhebt, die Krankheit selbst, die "Natur der Sache", zu definieren oder gar zu erklären. Vielmehr wird psychische Krankheit hier zu einem begrifflichen Konstrukt, dessen Grenzen von Expertengremien auf der Grundlage des aktuell verfügbaren empirischen Wissensstandes festgelegt werden. Das verbreitetste Beispiel für eine derartige Herangehensweise sind die aktuellen operationalen Diagnosemanuale ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und DSM-IV-TR der US-amerikanischen psychiatrischen Fachgesellschaft (APA). Hier wird gerade nicht definiert, was beispielsweise Schizophrenie "wirklich" ist – das nämlich wäre eine Realdefinition –, sondern unter welchen Bedingungen zu einem gegebenen Zeitpunkt *der Begriff Schizophrenie* sinnvoll angewendet werden kann.

Dieser Zugang kann auch zu einem operationalen Verständnis von Suizidalität und Selbstverletzung führen. Dies bedeutet, dass die beiden Phänomene beschreibend, also "deskriptiv", erfasst werden. Ihre Vernetzung mit anderen psychopathologischen Sachverhalten, etwa mit depressiver Stimmung oder produktivpsychotischen Symptomen erfolgt gemäss formaler Verknüpfungsalgorithmen. Und – ein wichtiger Punkt – es werden bei der Beschreibung der Phänomene keine oder, besser gesagt, möglichst wenige ätiologische Vorannahmen gemacht, wie dies ja für die operationalen Diagnosen ganz generell gilt.

Die dritte Variante, die *biographische Definition*, versteht psychische Krankheit als eine individuelle Reaktionsform, im Falle chronischer Krankheiten mitunter sogar als individuelle Lebensform. Dieser Zugang liegt dem psychiatrisch-psychotherapeutischen Arbeiten insofern nahe, als es ja für die Etablierung und Aufrechterhaltung einer tragfähigen Arzt-Patienten-Beziehung von entscheidender Bedeutung ist, ein "Bild" der vorliegenden seelischen Störung entstehen zu lassen, das nicht nur die aktuelle Befindlichkeit, sondern auch die Lebensgeschichte und das soziale Umfeld der betreffenden Person umfasst. In den letzten Jahrzehnten ist diese individuell-biographische Sicht ergänzt worden durch die systemtheoretische. Man könnte also diese dritte Herangehensweise auch als biographisch-systemische bezeichnen.

Deren Herangehensweise an die Phänomene Suizidalität und Selbstverletzung lässt ein psychologisches und ein sozialwissenschaftliches Modell voneinander abgrenzen: Das psychologische Modell brachte unterschiedliche Erklärungsansätze hervor, so etwa das Verständnis von Suizidalität und Selbstverletzung als Akte der Autoaggression, als Konsequenz depressiv verzerrter Kognitionen, als Ausdruck eines eigentlichen Destruktionstriebes, als Ausdruck einer das Selbstwertgefühl in unerträglicher Weise beeinträchtigenden narzisstischen Krise, als Antwort auf anderweitig nicht auflösbare bzw. aushaltbare Trennungssituationen und schliesslich, in der Tradition des Behaviorismus, als gelerntes Verhalten.

Das sozialwissenschaftliche Modell betrachtet Suizidalität und Selbstverletzung hingegen eher als Ausdruck einer misslungenen Anpassung an die jeweiligen

- 26 Lebensverhältnisse. Es hebt in der Tat bemerkenswerte epidemiologische Befunde hervor wie, bezogen auf den Parameter Suizidhäufigkeit, das Nord-Süd-Gefälle sowie das Stadt-Land-Gefälle, beide zumindest im europäischen Umfeld vielfach repliziert. Auch führt es zu der "Imitationshypothese" suizidaler Ideationen und Handlungen, vor allem gestützt auf die Häufung von Suiziden im Anschluss an "prominente", in der Öffentlichkeit intensiv diskutierte Suizidfälle.

IV. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Wie bei psychiatrischen Krankheiten ganz allgemein, besteht auch im Falle der hier gegenständlichen krankheitsassoziierten Verhaltensweisen von Suizidalität und Selbstverletzung das Risiko, dass ein Erklärungsansatz für einen psychopathologischen Sachverhalt durch die unkritische Anwendung einer Theorie unzulässig überdehnt, ja schliesslich zum Dogma wird. Dies bedeutet aber nicht nur seine wissenschaftliche Unfruchtbarkeit, sondern wirkt sich typischerweise auch für den betroffenen Patienten sehr nachteilig aus. Ein solches Risiko ist nun keineswegs auf eine bestimmte Art des psychiatrischen Krankheitsverständnisses beschränkt, sondern besteht grundsätzlich immer: So kann die Realdefinition zu einer naturalistischen Reduktion des seelischen Phänomens auf blosser Hirnfunktion führen, die Nominaldefinition nach ICD-10 zu einer formalistischen Reduktion im Sinne des schablonenhaften Anwendens vorgegebener Kriterienlisten, die biographische und systemische Definition zu dem Irrtum, dass durch verstehendes Herangehen an eine Biographie und durch ihre intensive Einbettung in soziale Zusammenhänge Entstehung und Verlauf einer seelischen Erkrankung zur Gänze, gleichsam zwingend, erklärt werden könnten, letzteres ein Phänomen, das man zugespitzt als heuristische bzw. systemische Reduktion bezeichnen könnte.

Wendet man diesen für die Psychiatrie und Psychopathologie schlechthin geltenden Erkenntnisstand auf die speziellen Phänomene Suizidalität und Selbstverletzung an, so ergeben sich abschliessend die folgenden drei Thesen:

Die Geschichte der Psychiatrie ist ausserordentlich reich an pseudowissenschaftlichen Ansichten und Dogmen. Die Erklärung des Gesamtphänomens

psychische Krankheit, aber auch einzelner wesentlicher Verhaltensweisen wie Suizidalität und Selbstverletzung, ist *auf bloss einer Erkenntnisebene nicht möglich*. Dies hat keine empirischen Gründe, etwa noch nicht ausreichende Forschungsmethoden, sondern ist prinzipieller Natur und hat etwas mit anthropologischen Grundannahmen der Psychiatrie, mit ihrem "Menschenbild", zu tun.

· Suizidales Verhalten impliziert immer – also auch im Kontext eindeutig vorhandener psychischer Erkrankung – die prinzipielle Frage nach der Autonomie der Person. Diese Frage, also eigentlich der Personstatus selbst, kann nicht durch die Berufung auf ein bestimmtes Krankheitsmodell allein endgültig beurteilt oder gar entschieden werden. Konkret heisst dies, dass man weder aus dem Vorliegen einer bestimmten psychiatrischen Diagnose noch aus einem konkreten Verhalten – auch nicht aus Suizidalität und Selbstverletzung – notwendig und unmittelbar auf eine krankheitsbedingte Einschränkung oder gar auf das Fehlen personaler Autonomie schliessen kann. Für einen solchen Schluss – der etwa im Kontext der Begründung eines fürsorglichen Freiheitsentzuges enorme praktische Bedeutung erhält und insoweit weit entfernt ist von einem "nur" akademischen Diskurs – bedarf es weiterer, vor allem *psychopathologischer Argumente*.

· Bei der Einschätzung, inwieweit die personale Autonomie krankheitsbedingt eingeschränkt ist, sollte ein psychopathologisches Referenzsystem Anwendung finden, also der Abgleich des beim suizidalen oder selbstverletzenden Patienten zu erhebenden Befundes mit der Erfahrung des Untersuchers in der Beurteilung schwerer depressiver oder psychotischer Erkrankungen ganz allgemein. Denn diese gehen ja sehr häufig – unabhängig von der Frage der Suizidalität – mit einer Beeinträchtigung des individuellen Abwägens von Argumenten und Planens von Handlungen einher. Ein derartiges psychopathologisches Referenzsystem, das im übrigen schon jetzt vor allem im forensisch-psychiatrischen Bereich gute Dienste leistet, kann und soll durch neurobiologische, sozialwissenschaftliche und weitere empirische Befunde *wesentlich ergänzt*, kann aber durch diese *nicht ersetzt* werden.



28 Die Psychiatrie hat gegenüber ihren Patientinnen und Patienten sowie gegenüber der Gesellschaft eine besondere Verantwortung. Dies leitet sich nicht zuletzt daraus her, dass für unseren Bereich die Begriffe Krankheit und Gesundheit schwieriger zu definieren sind als in manch anderen medizinischen Disziplinen und dass es ungeachtet aller diagnostischen und therapeutischen Fortschritte in der Psychiatrie heute und in Zukunft immer wieder zu Behandlungen gegen den ausdrücklichen Willen der betroffenen Person kommen wird. Im übrigen könnte man die genannte besondere Verantwortung unseres Faches auch mit seiner jüngeren Geschichte im nationalsozialistischen Deutschland begründen, was hier aber nicht Thema ist. Festzuhalten ist aber, dass die Bereiche Suizidalität und Selbstverletzung in der Debatte um psychiatrische Verantwortung eine signifikante Rolle spielen.

Um seinem diesbezüglichen selbstgesetzten Anspruch in der Praxis gerecht werden zu können, bedarf das Fach Psychiatrie der wissenschaftstheoretischen, der historischen und der, wenn man so will: übergeordneten, anthropologischen Ebene. Wird diese Tatsache verkannt, so entwickeln sich – wie die Psychiatriegeschichte nur zu deutlich zeigt – rasch und nachhaltig Vorurteile und Dogmen.

Literatur

Die Vielzahl in diesem Beitrag berührter Themen würden ein sehr umfangreiches Literaturverzeichnis bedingen, auf das ich hier aus Platzgründen verzichten möchte, dies aber mit der Bitte, etwaige Nachfragen direkt an den Verfasser zu richten.

Anschrift des Autors

Prof. Dr. med. Dr. phil. Paul Hoff
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Klinik für soziale Psychiatrie
Postfach 1931, CH 8032 Zürich

1) Funktions- und sonstige Rollenbezeichnungen werden aus Gründen der Lesbarkeit zumeist nur in der männlichen Form genannt.

Georges Bataille: Die Gewalt in Überschreitung und Verschwendung

Forumsvortrag vom 12. Mai 2005

Helmut Holzhey

29

Die Titelworte meines Vortrags – "Überschreitung" (transgression) und "Verschwendung" (prodigalité, dilapidation) – scheinen auf den ersten Blick kaum erläuterungsbedürftig. Sie haben aber als zentrale *Begriffe* der Theorie bzw. Philosophie Batailles eine spezifische Bedeutung.

Bei den von ihm namhaft gemachten Grenzüberschreitungen handelt es sich nicht um "Grenzsituationen", die das Potenzial des "Werdens zur Existenz" in sich tragen (wie bei Jaspers), nicht um das "Vorlaufen zum Tod", in dem sich das Dasein als ganzes fassbar wird (wie bei Heidegger), und auch nicht ganz unspezifisch um "Sinn"suche angesichts des Todes. Und doch spielt das alles mit. Bataille fokussiert – nicht ausschließlich, aber doch wesentlich – auf die *Erotik*, und schon das unterscheidet ihn im Ansatz von Jaspers und Heidegger, ebenso vom christlichen Normalglauben. Es geht ihm darum, das Sein zum Tode zu praktizieren, und zwar nicht so sehr denkend als vielmehr in der *Erotik*, dabei nicht auf *Eigentlichkeit* ausgerichtet, sondern auf *Souveränität*. Zu Beginn seines einschlägigen Buches *L'Érotisme* (1957)¹ schreibt er: "De l'érotisme, il est possible de dire qu'il est l'approbation de la vie jusque dans la mort."

"Wir sind diskontinuierliche Wesen, Individuen, die getrennt voneinander in einem unbegreiflichen Abenteuer sterben, aber wir haben Sehnsucht nach der verlorenen Kontinuität." (S. 17) Diese Sehnsucht äussert sich für Bataille in der *Erotik*, nicht nur in der *Erotik* der Körper, sondern auch in der "heiligen *Erotik*" der Gottesliebe. Entscheidend ist es nun aber, dass der erotisch gelebte Drang zur Kontinuität mit *Gewaltsamkeit* einhergeht. Das *Gewaltsamste* im Übergang zur Kontinuität ist der Tod. Die *Erotik* grenzt an ihn. Vor dem Tod aber handelt es sich darum, "ins Innere einer auf die Diskontinuität gegründeten Welt so viel Kontinuität einzulassen, wie diese Welt ertragen kann" (S. 21). Das geschieht in der Übertretung eines Verbots oder der Verletzung eines Tabus. Eine Gesellschaft schützt sich mit Verboten und Tabus gegen die ihr immanente bedrohliche *Gewaltsamkeit*. "Ob ... die Sexualität oder der Tod in Frage steht, immer ist die *Gewaltsamkeit* gemeint, die *Gewaltsamkeit*, die erschreckt, aber auch fasziniert"

GAD



30 (S. 52). Wenn Menschen damit eine gesicherte und überschaubare "vernünftige" Welt ausgrenzen, bleibt doch auch in dieser ein Rest von Gewalt erhalten. Bataille führt das auf ein immer wieder auftretendes Bedürfnis von Menschen nach Erfahrungen der eigenen wie fremden Auflösung und Zerstörung zurück. Die Welt der Arbeit und Vernunft muss durch Überschreitungen periodisch gestört bzw. unterbrochen, die Diskontinuität tendenziell in Kontinuität überführt werden, was immer auf gewaltsame Weise geschieht. Bataille illustriert das insbesondere an archaischen Gesellschaften. Die Verbote selbst reizen zu ihrer Übertretung. "Das Verbot, das der Schrecken begründet, legt uns nicht nur nahe, es zu beachten. Das Gegenstück dazu fehlt nie. Ein Hindernis umzustossen, ist schon an sich etwas Verlockendes." (S. 49) Bataille findet sogar zu der von ihm selbst als "absurd" bezeichneten Formulierung: "Das Verbot ist da, um verletzt zu werden" und belegt das mit der Tatsache, dass das allgemeine Tötungsverbot "nirgends dem Krieg im Weg gewesen ist" (S. 64). Mit der Überschreitung wird das Verbot also nicht einfach negiert, obwohl es vorkommt, "dass die Gewalttätigkeit gewissermassen das Verbot hinwegschwemmt" (66) – vielleicht wird das in der Gegenwart unter anderem durch den Völkermord in Ruanda bezeugt. Subjektiv wird das Verbot bei seiner Überschreitung manifest in der Todesangst, der sich gleichzeitig eine Lust beigesellt, in der die Angst überwunden ist.

Überschreitung und *Verschwendung* gehören eng zusammen. Bataille entwickelt sein Konzept der Verschwendung bzw. Verausgabung im Kontext seiner "allgemeinen Ökonomie", einer 'Haushaltslehre', die auch auf den psychischen Haushalt bezogen ist. Während aber Freud die Energieabfuhr in den Dienst der Herstellung des Gleichgewichts der Psyche rückt, ist es Bataille dabei um Überschwang und Exzess zu tun – Eros und Thanatos stehen für ihn nicht in Gegensatz zueinander. Seine Ökonomie hat nicht nur Produktion und Akkumulation (Gewinn) zum Thema, sondern auch die Verschwendung. In seiner Einschätzung der ökonomischen Prozesse fokussiert er auf die Verwendung der Überschüsse, die nach seiner Ansicht verausgabte (zerstört) werden müssen, wenn Katastrophen vermieden werden sollen. In der modernen Industriegesellschaft

geschieht das wohl mindestens für einen Teil der erzielten Überschüsse, doch – wie Bataille kritisch anmerkt – privat und in *kontrolliertem* Genuss der Individuen: "Alles Generöse, Orgiastische, Masslose ist verschwunden"².

Bataille vertritt also eine strukturalistische Theorie kontingenter Energiebewegungen, denen Gesellschaft und Mensch unterworfen sind, allerdings nicht vollständig, weil es möglich wäre, durch Anerkennung der Notwendigkeit von Abfuhr, Verausgabung, Verschwendung eine souveräne Haltung einzunehmen. Wo diese verfehlt wird, ist Unkenntnis im Spiel, die zur Folge hat, dass wir *erleiden*, was wir, wenn wir "Bescheid wüssten, nach Belieben selbst *bewirken* könnten". Falls wir aber "nicht die Kraft haben, die überschüssige Energie selbst zu zerstören, die anderweitig nicht benutzt werden kann, so zerstört sie uns" (S. 48).

Der Zusammenhang zwischen Verschwendung und Überschreitung im Zeichen der Gewalt liegt auf der Hand. Das Brechen von Tabus und die Übertretung von Verboten auf dem Weg zur Kontinuität dort, die Verschwendung von akkumulierter Energie hier bilden parallele Dualismen. Bataille kommt es allerdings trotz intensiver Benutzung ethnologischen und soziologischen Materials weniger auf die Rituale in ihrer gesellschaftlichen Funktion als auf die *innere Erfahrung* gewaltsamer Grenzüberschreitungen an. Die Auflösung der Ich-Schranken führt für ihn zu Unabhängigkeit und Souveränität. Wie ist das zu verstehen? Unter Bezugnahme auf extreme Erfahrungen von Schmerz und Leiden, beispielsweise bei Folterungen, glaubt er, dass in den ekstatischen Augenblicken eines Selbst- und Realitätsverlustes die lustvolle Vereinigung des Menschen mit seiner Natur stattfinden könne. In solchen Augenblicken quasi-mystischer Erfahrung der Einheit – weniger dramatisch auch im "kleinen Tod" des Orgasmus oder in der Ekstase – wird das Prinzip der Individualität und damit der Diskontinuität aufgehoben. Bataille hebt hervor, dass die schockhafte Erfahrung von Entgrenzungen nicht nur bei den Opfern oder Betroffenen selbst, sondern auch beim *Anblick* solcher Szenen möglich sei.

Wie schon der Begriff der Souveränität andeutet, ist mit dem Einlassen von Kontinuität in unsere diskontinuierliche Welt keine komplette Auflösung des



- 32 Subjekts verbunden: "Das Subjekt verläuft sich in der Erfahrung, es verliert sich im Objekt, das sich selber auflöst. Es könnte sich indes nicht in dem Masse auflösen, wenn seine Natur ihm diese Veränderung nicht erlauben würde; das Subjekt bleibt trotz allem in der Erfahrung erhalten"³. Das liegt nicht nur daran, dass die Erfahrung des Todes immer eine simulierte bleibt, sondern hat vor allem damit zu tun, dass die Erfahrung des Selbstverlustes eine intensive Steigerung der Subjektivität (Selbstbewusstsein) erzeugt. Um diese "Dialektik" unserem Verstehen ohne Rekurs auf Hegel näher zu bringen, führt Bataille die Unterscheidung zwischen "je" und "ipse" ein: Mit "je" bezieht er sich auf das Subjekt in der diskontinuierlichen Welt des Wissens und der Arbeit, in der Welt der sprachlich konstituierten Differenzen; mit "ipse" auf die nicht-diskursive Seinsweise des Menschen, die stumm bleibt, weil die Erfahrung der durch Selbstentgrenzung hergestellten Kontinuität sprachlich nicht auszudrücken ist.

1) Deutsch: *Die Erotik*, hg. von Gerd Bergfleth, München: Mattes & Seitz, 1994
(Die Seitenangaben nach dieser Ausgabe)

2) G. Bataille: *Die Aufhebung der Ökonomie*, 2. erweit. Aufl., München: Mattes & Seitz, 1985, S. 22.

3) G. Bataille: *Die Innere Erfahrung ... Aus dem Franz.* übersetzt von Gerd Bergfleth, München: Mattes & Seitz, 1999, S. 90.

Christine Lavant

Einführung in die Lesung aus ihren *Aufzeichnungen aus einem Irrenhaus* im Anschluss an die Jahresversammlung der GAD vom 7. Juli 2005

Barbara Handwerker Küchenhoff

Die Forumsvorträge der letzten Semester wie auch das Tagesseminar im März dieses Jahres befassten sich mit unterschiedlichen Formen von Gewalt. Unsere Wahl, eine Lesung aus einem Text Christine Lavants zu veranstalten, steht insofern im Zusammenhang mit dem Thema der Gewalt als die Autorin ihre künstlerische Existenz als ein Schicksal erlebte, das ihr aufgrund körperlicher und sozialer Not aufgezwungen worden war. Ihre Erfahrung, diskriminiert zu werden, Aussenseiterin zu sein, führte sie zu der in ihrem Werk immer wiederkehrenden Identifizierung mit den zu ihrer Zeit sogenannten Irren.

Die Lyrikerin

Christine Lavant wäre vor drei Tagen 90 Jahre alt geworden. Sie wurde am 4. Juli 1915 geboren. Von Kindheit an war sie durch Krankheiten und körperliche Schwäche, im ländlichen Milieu von Bauern und Bergarbeitern, zur Aussenseiterin verurteilt. Sie war begabt, aber nur mit vielen Unterbrechungen in der Lage, die Schule zu besuchen. Sie lebte unter ärmsten Bedingungen, im einzigen Zimmer der 11-köpfigen Familie, in der Fensternische – strickend, lesend und schreibend. Aber sie wurde geliebt – die Angehörigen bewegten sich auf Zehenspitzen durch den Raum, wenn sie den Eindruck hatten, dass sie beim Schreiben war, wenn, wie sie es nannten, der "Geist" zu ihr kam. Sie gerät in die Identität einer Gebildeten und Schreibenden, eine Identität, mit der sie sich nie identifizieren konnte, die sie immer wieder beklagte und bezweifelte, weil sie sich selbst in einem extremen Abseits erlebte.

Im Alter von fünfunddreissig Jahren, in der ersten Hälfte der Fünfziger Jahre schreibt Christine Lavant ihre bedeutendsten Gedichte, die in drei Bänden *Die Bettlerschale* (1956), *Spindel im Mond* (1959) und *Der Pfauenschrei* (1962) im Otto Müller Verlag in Salzburg erscheinen. Sie wird mit den höchsten Literaturpreisen, u.a. dem Trakl-Preis und dem Österreichischen Staatspreis für Literatur ausgezeichnet und wird berühmt. Heute ist Christine Lavant fast in Vergessenheit geraten, obwohl viele sie damals eine der bedeutendsten



34 Lyrikerinnen des 20. Jahrhunderts nannten.

Das wichtigste Motiv ihres Schreibens ist ihre existentielle und psychische Not, ihre Einsamkeit und ihr Ausgeschlossen-Sein. Hin- und Hergerissen zwischen einer Anrufung Gottes (oftmals im trotzigem Gestus eines Herbeizitierens) und heftiger, verwerfender Anklage, zwischen Selbstbehauptung und Selbstanklage, entstehen "Hungerlieder", wie sie die Gedichte ihres Hauptwerks nennt.

"Meinen Fingern befiehlt er, zu schreiben
eine Botschaft des Elends, die niemand erkennt,"

heisst es in ihrem Gedicht *Der Jetzt das stählerne Brot mir bringt*.¹ Aber nicht Gott oder einer seiner Boten ist es, die sie bedrängen und zum Schreiben zwingen, sondern einer, wie sie schreibt, der jeden durch magische List beherrscht. Diesem Satan, der eine "heillose Messe singt" widersteht Gottes Abbild aber in dem lyrischen Ich, einem weiblichen Hiob, Subjekt einer Suche nach Erlösung und so endet das Gedicht mit den Zeilen:

"und frisst trotzdem keinen Bissen vom klirrenden Brot,
trinkt nie seinen Wein, durchfliegt nüchtern den Tod
und scharrt zwischen Wurzeln und Samen
nach deinem verheimlichten Namen."

Weder Sentimentalität noch Selbstmitleid, aber fühlbare Kraft und gelegentlich Wut liegen in ihrer Sprache. Rhythmische Strukturen, fluktuierende etymologische Bedeutungen, naturlyrische Wortkomposita, Träume und Visionen skandieren ihre kunstvollen, assoziationsreichen Verse. Die Gedichte nehmen den Leser mit in seelische Befindlichkeiten psychischer und physischer Not. Sie wirken wie kaum in lyrische Formen zu bändigende Gefühlsausbrüche, gerichtet an ein Du – an die Verfasserin selbst, an den Leser, den Geliebten oder an Gott – Anreden, die ohne Antwort bleiben. Archaische und magische Vorstellungen,

mythologische Zusammenhänge und der konservative Katholizismus der Umgebung bilden den geistigen Hintergrund, mit dem sich die Dichterin auseinandersetzt, die keineswegs lediglich als "Naturbegabung und Wurzelfrau aus Kärnten" verkannt werden darf, wie Beda Allemann betont.² (In: *Die Stadt ist oben auferbaut*. In: *Über Christine Lavant*. Otto Müller Verlag Salzburg 1984) Ihre Gedichte sind Ausdruck ihres verzweifelten Schwankens zwischen Aufbegehren und Unterwerfung, ihr Ton deshalb unverwechselbar. In immer neuen Wendungen wird die Absicht benannt:

"ich will die Wurzel meiner Schwäche kauen"³

Biographie

Als neuntes Kind der 39jährigen Flickschneiderin Anna Thonhauser und des Grubenmaurers Georg Thonhauser kommt Christine Lavant im Lavanttal, im Süden Kärntens, als schwaches Kind zur Welt. Ihren Künstlernamen wählt sie zum Schutz ihrer Verwandtschaft. Sie erkrankt als Kleinkind an Skrofulose, einer Mangelkrankheit, bei der sich am ganzen Körper nässende Wunden bilden. Eine Röntgenstrahlen-Behandlung hinterlässt entstellende Narben im Gesicht. Sie leidet unter regelmässig wiederkehrenden Mittelohr- und Lungenentzündungen und unter Tuberkulose. Über ihre Situation als junges Mädchen sagt sie: "Die Augen verbunden, den Hals, die Ohren - damit war fast die ganze Umwelt für mich verschlossen." Sie ist nicht in der Lage, einen Lebensweg zu gehen, der dem Alltag ihrer Familie entsprochen hätte.

..."wäre ich gesund", heisst es in einem ihrer Briefe 1962, "und hätte 6 Kinder, um für sie arbeiten zu können: das ist Leben! Kunst wie die meine, ist nur verstümmeltes Leben, eine Sünde wider den Geist, unverzeihbar. Das Leben ist so heilig, vielleicht wissen Gesunde das nicht. Ich weiss es ganz."

Sie bleibt in der schützenden Umgebung ihrer Familie, bis ihre Geschwister das

36 Elternhaus verlassen haben und die Eltern beide verstorben sind. Dann heiratet sie, im Alter von 22 Jahren (1937), den um 36 Jahre älteren Landschaftsmaler Josef Habernig. Sie leben miteinander in einem winzigen Dachzimmer vom Erlös ihrer Strickarbeiten. An ihren Lebensumständen ändert sich in den folgenden Jahren wenig, weder durch ihre Auszeichnungen, noch durch den Tod des Ehemanns in den Sechziger Jahren. Sie bleibt, bis auf kurze Zeit in einer Klagenfurter Neubauwohnung, bis zu ihrem Tod, am 7. Juni 1973, in ihrem Geburtsort St. Stefan im Lavanttal.

Prosa

Christine Lavants Prosatexte entstehen in der Auseinandersetzung mit ihrer Umgebung. Sie besitzt eine besondere Gabe, die sozialen Verhältnisse und zwischenmenschlichen Beziehungen in literarischen Formen zu spiegeln. Die Erzählerin ist in ihren Figuren, gestaltet deren Ängste, Nöte und Phantasien aus sich heraus, folgt deren Erzählperspektive und reflektiert deren Erleben vor dem Hintergrund einer humanen Grundhaltung, gegen Diskriminierung, Entrechtung und Gewalt. Authentisch und fiktiv zugleich wechselt sie zwischen der Situation der Erfahrenden und der Wiedergabe von Erfahrungen und formuliert eine reflektierte Aussage, wie beispielsweise in ihrer nicht für eine Veröffentlichung gedachten Erzählung aus dem Jahr 1948 *Die Schöne im Mohnkleid* (ein Titel, den der Verlag hinzufügte). In der Form zweier an Ingeborg Teuffenbach gerichteten Briefe ist der Text Ausdruck des Versuchs einer Annäherung, der Suche nach Akzeptanz und Selbstvergewisserung. Sein Thema ist die Armut. Aus Angst davor, ihre Armut könnte die zu gewinnende Freundin von ihrer Freundschaft abhalten, verbindet sie die Schilderung desolater materieller Verhältnisse mit den erlebten, nahen und liebevollen Familienbeziehungen. Aus der Armut wird so in einer Bedeutungsverschiebung der Arm der Mutter, unter deren Schutz ein sicherer Lebensraum entsteht. Dessen "Herzzeichnung", wie sie sagt, die Freundin mit "schmerzlichem Erwarten" erfüllen soll, auch einmal arm sein zu dürfen". (S.108).

Auch ihre anderen Prosatexte, die kurze Zeit später im Brentano Verlag in Stuttgart erschienen: *Das Kind* (1948), *Das Krüglein* (1949), *Die Rosenkugel* (1956) spiegeln das Bild bäuerlich, proletarischer Dorfgemeinschaften, in denen sich die Menschen im engen Raum einer Mischung aus katholischen Normen, Aberglauben und magisch-mythischen Vorstellungen bewegen. Christine Lavant ergreift mit ihren Geschichten Partei für jene, die es besonders schwer haben, sich in dieser Umgebung behaupten zu müssen.

Wie sehr ihr Schreiben ihr Schicksal war, nicht von ihr gewählt und doch zugleich ihre Wahl, ist der Biographie Christine Lavants ebenso zu entnehmen wie ihren literarischen Werken. So bezeichnet sie 1969 ihre Dichtung als "Notwendigkeit":

"Zu (...)Tabus gehört auch meine Dichtung. Ich schäme mich weil sie Selbstentblössung ist. (Allerdings auch versuchte Selbstheilung also, Notwendigkeit.) Die Macht des Abwendens besitze ich nicht mehr geblieben ist nur die Not und die Scham."

Die Ablehnung eines Romanmanuskripts trieb die Zwanzigjährige in den Versuch, sich das Leben zu nehmen. Daraufhin begab sie sich zu einer sechswöchigen Arsenkur in die Landes-Irrenanstalt in Klagenfurt, eine Erfahrung, die ihren *Aufzeichnungen aus einem Irrenhaus*⁴ zugrundeliegt. Sie selbst bezeichnete diesen, erst posthum publizierten Text niemals als autobiographisch, auch wenn die "Korrespondenzen zu ihrer ermittelbaren Lebenswirklichkeit" (wie Annette Steinsiek und Ursula A. Schneider in ihrem Nachwort schreiben) zahlreich sind.

Die Identifikation mit der extremen Lebensform der damals sogenannten "Irren", Aussenseitern wie sie selbst, bildet ein wiederkehrendes Thema ihrer Dichtung. So lautet der Titel eines Gedichts *Ich will das Brot mit den Irren teilen* oder in einem Gedicht ohne Titel heisst es:

38 "Die Stadt ist oben auferbaut
voll Türmen ohne Hähne;
die Närrin hockt im Knabenkraut,
strickt von der Unglückssträhne
ein Hochzeitskleid, ein Sterbehemd
und alles schaut sie an so fremd,
als wär sie ungeboren."

- 1) In: *Spindel im Mond*. Otto Müller Verlag, Salzburg 1959
- 2) In: Ders.: *Die Stadt ist oben auferbaut*. In: *Über Christine Lavant*. Otto Müller Verlag, Salzburg 1984
- 3) In: *Stern geh jetzt heim*. In: *Spindel im Mond*, S. 77
- 4) Otto Müller Verlag, Salzburg 2001



Gesellschaft für hermeneutische Anthropologie und Daseinsanalyse GAD

39

Vorstand

Dr. phil. Franz Brander
Asylstr. 80, 8032 Zürich, 044 383 2117
Dr. med. Toni Brühlmann
Psychiatrische Klinik Hohenegg, 8706 Meilen, 044 9251212
lic. phil. David Bürgi
Dorfstr. 10, 8560 Märstetten, 071 657 1650
lic. phil. Barbara Handwerker Küchenhoff
Ausserwies 11, 8618 Oetwil am See, 044 929 0334
Dr. phil. Alice Holzhey
Zollikerstr. 195, 8008 Zürich, 044 422 1117
Prof. Dr. phil. Helmut Holzhey
Zollikerstr. 195, 8008 Zürich, 044 422 1117
lic. phil. Doris Lier
Leonhardshalde 2, 8001 Zürich, 01 261 0345
Dr. med. Dr. phil. Daniel Strassberg
Weinbergstr. 145, 8006 Zürich, 044 364 5130

Präsidentin Dr. phil. Alice Holzhey
alice.holzhey@bluewin.ch

Quästor lic. phil. David Bürgi
davidbuergi@freesurf.ch

Aktuar Dr. phil. Franz Brander
fnbrander@bluewin.ch

Homepage www.gad-das.ch