

**Prof. Dr. Andreas Hanses**

# **Spurensuche nach dem Subjekt in professionellen Kontexten**

Vortrag auf der Abschlusstagung: Lebensqualität inklusiv(e), KathO  
Münster, 21. 06. 2012

## Inhalt :

- **Einleitung**
- **Geschichte einer autonomen Lebensführung**
- **Spurensuche nach dem Subjekt**



**“Um Lebendes zu erforschen, muss man sich am Leben beteiligen. Man kann zwar den Versuch machen, Lebendes aus Nichtlebendem abzuleiten, aber dieses Unternehmen ist bisher misslungen. (...) Leben finden wir als Lebende vor, es entsteht nicht, sondern hat schon angefangen. Am Anfang jeder Lebenswissenschaft steht nicht der Anfang des Lebens selbst, sondern die Wissenschaft hat mit dem Erwachen des Fragens mitten im Leben angefangen.”**

**Weizsäcker 1940 (Der Gestaltkreis: Einleitung)**

Am nächsten Morgen hab ich gesagt: „So und kann ich jetzt den Chefarzt sprechen? Ich möchte gern wissen, was, was damit los ist.“ Und da haben die gesagt: „Nee, also nur die Stationsärztin ist da und der Stationsarzt.“ „Nein“, habe ich gesagt, „ich möchte bitte den Chefarzt sprechen.“ Das hab ich dann auch zustande gebracht innerhalb von zwei Stunden und bin dann auch im Nachthemd und im Schlafanzug gerufen worden, im Nachthemd und im Bademantel, Entschuldigung ((lacht kurz)) und da haben da so vier, fünf Ärzte gestanden und vorne mittendrin der Chefarzt Dr. I. und da hab ich mein Anliegen vorgetragen, also ich möchte mit ihm darüber sprechen, was er machen will und er hat das untersuchen lassen von einem anderen Arzt, von einem jüngeren und da hat er gesagt: „Ja, wir werden das rausnehmen und Lymphknoten auch“ und dann habe ich gesagt: „Wieso Lymphknoten?“ Und da hat er gesagt: „Vorsichtshalber.“ Da hab ich gesagt: „Nee, das machen wir nicht.“ Und da hat er gesagt: „Warum nicht?“ Und dann hab ich ihm das gesagt, in B.-Stadt haben wir darüber gesprochen. Die haben auch gedacht, Lymphknoten rausnehmen und ich hab gesagt: „Nein, die brauch ich noch. Ich mach Tonarbeiten. Dann kriege ich einen kranken Arm, einen dicken, und dann kann ich nichts mehr machen. Ich brauch meine Lymphknoten.“ Und die haben das akzeptiert. „Ja, aber bei mir ist das nicht so. Ich operiere das raus - den Knoten und die Lymphknoten.“ Da hab ich gesagt: „Aber das können Sie doch mit mir nicht machen, wenn ich das nicht will.“ Da hat er gesagt: „Das ist mein Prinzip.“ Und dann hab ich gesagt: „Dann machen Sie mit Ihrem Prinzip, was Sie wollen, denn gehe ich wieder nach Haus.“

## Strukturen „professioneller“ Interaktion

- Interaktion über die richtige Behandlung
- Aushandlung um Wissen
  - Welches Wissen ist richtig?
  - Aushandlung von Wissensordnungen
- Unterstellte Folgerichtigkeit von Diagnose und Behandlung
- Ärztliche Praxis als machtvolle Institution
  - Macht der Wahrsprechung
- Scheitern der Interaktion durch Nicht-Anerkennung ärztlicher Autorität und medizinischen (objektiven) Wissens

## Der Fall Gisela Albers

Eine biographische Erzählung über einen  
,psychiatrischen Fall` und der Ermöglichung  
einer autonomen Lebenspraxis

Interview erhoben im Rahmen eines studentischen  
Forschungsprojekt im Studiengang der Sozialpädagogik  
der Universität Bremen

## Erzählansatz

jetzt soll ich mein Leben erzählen

ja also ich äh

also bei meiner Geburt ist meine Mutter sofort gestorben

mein Vater war im Krieg

und dann wohnte ich erst bei meiner Oma auf dem Lande

die ist dann mit 8 Jahren gestorben

und dann stellte sich die Frage wohin ich dann ziehen sollte

da kam einmal meine Patentante in Frage in G.-Stadt

und als ich dann 20 war war ich dann wirklich das erste Mal in 'ner in 'ner  
Klinik

also das hab' ich nachher gefragt wie ich da überhaupt hingekommen bin  
das war mir nämlich gar nicht ganz klar

da war ich zuerst in der Uni-Klinik in B.-Stadt in England

da kriegte ich dann ewig diese Elektroschocks

das war damals noch modern

und zwar immer so ganz viele Studenten kamen dann immer mit

also das gehörte zur Universität da

und da kriegte man dann diese Elektroschocks

aber da wurde man nicht vorher gefragt

heute muss man das unterschrieben soviel ich weiß

ich wusste überhaupt nicht

ich wusste nur man musste nüchtern bleiben weil man behandelt

Behandlung hatte so

und dann äh kriegte ich ja auch diese Medikamente  
Lanactil hieß das in England  
das ist irgend so'n Neuroleptikum  
und da fühlte ich mich sehr sehr schlecht  
ich hab' meine Freundin nachher die mich da besuchte  
gefragt  
wieso bin ich überhaupt hier  
ja ich wäre im Nachthemd auf der Straße `rumgelaufen und  
so nicht  
also ich war da ich hatte wohl echt'n  
Nervenzusammenbruch

## Was ist hier der Fall ?

- **massiver Verlust familiärer Ressourcen**
- **Überlastung / burn out**
- **Trauma: Sexueller Missbrauch**
- **fehlende Reflexivität**
- **oder eine Deautonomisierung durch die Psychiatrie?**

# **Facetten der Wiederaneignung einer autonomen Lebenspraxis**

**Erste wichtige Veränderungssituation: der Beginn der Antipsychiatrie**

**- Enthospitalisierung ...**

**Ringen um Arbeit (wfb) und eigenes Wohnen**

**Psychotherapie und Aufdeckung des sexuellen Missbrauchs (& erfolgreicher Beendigung)**

**soziale Integration in das Stadtleben**

## Was hat eigentlich geholfen?

- Hilfe ist erreicht worden durch ein Gemengelage unterschiedlicher Dimensionen
  - Psychiatriereform
  - Unterstützende Rahmenbedingungen/Partizipation
    - Arbeit
    - Eigenständiges Wohnen
  - psychotherapeutische Begleitung
  - Aneignung sozialer Welten

## Krisensituation

naja und dann irgendwann als ich hatte S. mal so verhauen an einem Tag  
also an dem Tag wo ich die S. verhauen hab  
da stand ich dann nachher auf der Brücke und wollte da runterspringen  
ich hab mich Gott sei Dank nicht getraut  
und da hab ich gedacht also ich kann hier nicht mehr leben  
ich kann hier nicht weiterleben  
also entweder ich sterbe so von allein  
man kann sich ja sterben lassen wenn man sich aufgibt  
entweder ich sterbe langsam oder ich bring mich um  
aber das ich hier noch dreissig Jahre weiterlebe nicht  
na ja und dann ist äh ist irgendwie äh was eingeklinkt  
ja warum muß ich das, warum muß ich das  
warum muß ich hier eigentlich sein  
warum muß ich denn eigentlich so weiterleben nicht  
da ist mir aufgegangen

## Krisensituation II

wobei das eigentlich ein ganz gefährlicher Punkt war  
als mir aufging daß ich da ne selbstzerstörerische Linie  
eingeschlagen hatte

I: hm

als mir das aufging also da das war sehr sehr gefährlich  
also da war ich sehr suizidgefährdet in der Zeit

I: das glaub ich

weil ich die ganze Zeit dachte  
mein Gott das hab ich mir angetan  
ich hab Schuld  
das ist äh - ich war gar nicht krank

## Unterschiedliche Dimensionen

- Professioneller Zugriff: Psychiatrie
- Teilhabe und Integration in die Lebenswelt
- turning point als Ausdruck des Subjekts (Biographizität)
  - leitet viele der weiteren Handlungen und Orientierungen der Erzählerin ein

## Spurensuche des Subjekts

- Das Subjekt konstituiert sich aus gesellschaftlichen Subjektivierungspraxen (diskursiven Wissen) und Formen lokalen Wissens (Foucault), ist somit sozialisierte Subjektivität und Eigensinn zugleich.
- Bedeutungen
  - Aneignung
  - Biographische Anschlussfähigkeit
  - NutzerInnenorientierung
- Das Subjekt bleibt notwendige politische Provokation

## Ausklang

“Wir sagten: Wer das Leben verstehen will, muss sich am Leben beteiligen. Wir sagen aber auch, wer sich am Leben beteiligen will, muss es verstehen.”

Weizsäcker 1940 (Der Gestaltkreis/Einleitung)

Vielen Dank für

Ihre Aufmerksamkeit