

1981

## **Die Psychotherapie der Schizophrenie auf dem Hintergrund der philosophischen Anthropologie und Erkenntnistheorie<sup>a</sup>**

*Norman Elrod*

«Herr Professor! Alles im Griff auf dem sinkenden Schiff?»

Auf dem Wege zum Symposium ging der Autor an einem Betrunkenen vorbei, der ihm augenzwinkernd diese Frage stellte und sich dabei ins Fäustchen lachte.

Heute besprechen wir die Psychotherapie der Schizophrenie aus dem Blickwinkel der philosophischen Anthropologie und der Erkenntnistheorie. Für mich ist der Untersuchungsgegenstand eine besondere Form Tätigkeit im Rahmen der Psychiatrie, die in hochentwickelten kapitalistischen Gesellschaften stattfindet, sich vor allem an der Tiefenpsychologie Sigmund Freuds und/oder Carl Gustav Jungs orientiert und deren Therapiecharakter auffallend stark von der Persönlichkeit des Therapeuten geprägt wird. Ich sehe vor mir die Arbeit Jungs mit schizophrenen Patienten und die Versuche Paul Federns und Gertrud Schwings; ferner denke ich an die Beiträge Harry Stack Sullivans und Frieda Fromm-Reichmanns und an die Psychotherapeuten, die mit diesen wagemutigen Persönlichkeiten zusammengearbeitet haben; ich denke auch an Lewis B. Hill, Herbert Rosenfeld, Madame Secheyaye, John Rosen, Gaetano Benedetti, Martti Siirala, Allan Johansson, Kenower Bash und Heinrich Karl Fierz, auch an meine eigenen Versuche.

Die westeuropäische philosophische Anthropologie und Erkenntnistheorie haben bekanntlich verschiedene Wurzeln. Eine davon ist sicher der bekannte Spruch aus vorchristlicher Zeit, der am Tempel in Delphi

---

<sup>a</sup> Vortrag zum Teil gehalten am 7. Internationalen Symposium über die Psychotherapie der Schizophrenie im Sommer 1981 in Heidelberg

angebracht war: «Mensch, erkenne Dich!» Eine andere Wurzel stammt aus Ostpreussen und liegt in einer Abhandlung Immanuel Kants, die er gegen Ende des 18. Jahrhunderts verfasste. In dieser Arbeit schrieb Kant über die vier Grundfragen der Philosophie und meinte, diejenige nach dem Wesen des Menschen sei die wichtigste. Er beschäftigte sich bei der Behandlung der allgemeinen erkenntnistheoretischen Fragestellung «Was kann ich wissen?» hauptsächlich mit der Herausarbeitung eines Wissens vom Menschen.

Uns ist bekannt, dass griechische Denker Überlegungen über das Wesen des Menschen anstellten, in denen sie entweder das materielle Sein des Menschen oder sein Bewusstsein für primär hielten. Kant entschied sich für das Bewusstsein, also für eine idealistische Auffassung vom Menschen, wobei er einen Seinsbereich postulierte, in dem sich das Ding an sich befindet, das zum Menschen gehört, aber nicht in Erscheinung tritt.

Um 1900 schien sich in der westeuropäischen Psychiatrie der Materialismus als bestimmende Auffassung vom Menschen durchgesetzt zu haben. Man nahm an, dass man auf der Grundlage einer annähernd exakten naturwissenschaftlichen Medizin die Ursachen der *Nervenkrankheiten* feststellen würde und, wo möglich, die Psychiatriepatienten durch eine auf die körperlichen Ursachen einwirkende Therapie behandeln würde. Beispielhaft wirkte die Konfrontation mit der progressiven Paralyse.

Viele Psychotherapeuten, die im Laufe dieses Jahrhunderts mit schizophrenen Patienten gearbeitet haben, gingen und gehen vermutlich heute noch von der Position aus, dass die geistigen Störungen, die sie mittels psychischer Eingriffe beheben oder mindestens reduzieren möchten, *eigentlich* einen organischen Ursprung haben und eines Tages mit medizinischen Mitteln adäquat behandelt werden. Zwar setzen sie sich mit einer Erkrankung des *Geistes* auseinander, aber Geist bzw. *Seele* ist für sie letztlich vor allem *Gehirn*. Auf der materiellen Grundlage des menschlichen Lebens erwarten sie den entscheidenden Durchbruch in der Psychiatrie.

Wenige stellten die Hauptströmung in der Psychiatrie, den vulgären, öfters mechanistischen Materialismus, in Frage. Diejenigen, die es taten – und ich beschränke mich auf den deutschsprachigen Raum und denke dabei an die an unserem Tagungsort damals Tätigen, an

Viktor von Weizsäcker und Wilhelm Küttemeyer, sowie an unseren Workshopleiter, den in Helsinki wohnhaften Siirala – vermochten keine wissenschaftlich überzeugende Alternative zu formulieren. Obwohl Heidelberger wie Küttemeyer sich ernsthaft für die Psychotherapie der Schizophrenie interessierten, beschäftigten sich von Weizsäcker und seine Mitarbeiter vor allem mit Fragen der inneren Medizin, die sowohl die Subjektivität des Kranken als auch sein organisches Leiden betreffen; sie versuchten, das Leib-Seele-Problem ganzheitlich anzugehen, den Konflikt zwischen Materialismus und Idealismus in der Medizin durch den Aufbau einer Anthropologie zu lösen, die zugleich *leib-, seelen- und geistesgerecht* werden soll. Inhaltlich tauchten dabei Züge einer lutheranischen (Siirala) und kierkegaardschen (Küttemeyer) Prägung der christlichen Heilsbotschaft auf. Andere Arbeiten, z.B. die von Wolfgang Blankenburg, fussten weder betont auf christlichem Ideengut noch auf der Tiefenpsychologie; hier versuchte man, die naturwissenschaftlich orientierte Psychiatrie mit der Phänomenologie und der Daseinsanalyse zu kombinieren. Die *Seele* soll *einverleibt*, der *Leib* als *beseelt* verstanden werden. Neben Fragen nach gesund oder krank sei die Beschreibung geglücktes und missglücktes Dasein wichtig; die Darstellung von Formen menschlicher Existenz, die aus den Bewegungs- und Strukturgesetzen des Daseins selbst heraus verstanden werden, könne intensiviert werden, meinten diese Psychotherapeuten.

Nun scheint es mir historisch so gewesen zu sein, dass viele Psychotherapeuten, die tagein, tagaus einen therapeutischen Umgang mit dem schizophrenen Patienten suchten, sich kaum darum kümmerten, ob ihre Vorgehensweise auf einer materialistischen oder idealistischen Grundlage ruhte. Sie vermieden Grundsatzdebatten, wohl wissend, dass sie aus der Sicht der naturwissenschaftlich orientierten Psychiatrie *prinzipiell* bei der Behandlung schizophrener Patienten nichts zu suchen hatten. Sie waren erleichtert, wenn ihre Kollegen und das Pflegepersonal sie nicht in eine Ecke drängten, wo sie vom Grundsätzlichen reden sollten.

Die Hauptsorge des Psychotherapeuten war und ist sein Patient, der offensichtlich in grossen Verstrickungen steckt und sich so benimmt, als wüsste er sich kaum zu helfen, wie das z.B. bei meinem Patienten, Hans Zimmermann, der Fall war, von dem ich am 1. Internationalen Symposium über die Psychotherapie der Schizophrenie in Lausanne 1956 sprach.

Die faktische Psychotherapie der Schizophrenie ist überhaupt meist derartig fern vom Nachsinnen über Grundfragen der Philosophie, von der Vertiefung in die erkenntnistheoretische Dimension dieser speziellen Arbeit innerhalb der Psychiatrie, dass der Psychotherapeut *kurz- und mittelfristig* sich gar nicht genötigt sieht, den philosophischen Rahmen, in dem er seine psychischen Einsätze leistet, zu überprüfen.

Aber heute haben zwei Meister in der Psychotherapie der Schizophrenie, Benedetti und Siirala, uns zusammengerufen, damit wir uns fragen können, ob es dem Heilverfahren Psychotherapie der Schizophrenie *langfristig* guttut, wenn der Psychotherapeut sich nicht über seine philosophische Grundposition im Klaren ist.

Ich persönlich gehöre zu den Psychotherapeuten der Schizophrenie, die philosophisch hinterfragend an die Arbeit herangegangen sind.

In der Kindheit und Jugend – ich wurde 1928 geboren – verfolgte ich mit anhaltendem Interesse (dank *Life*-Magazin) nationale und internationale Vorkommnisse. Ich versuchte, wie viele andere, die Kämpfe gegen Francisco Franco in Spanien und die Achsenmächte zu verstehen. Eins wurde mir besonders klar dabei: Allein war man schwach, Kräften ausgesetzt, die einen in seiner gewünschten Art zu existieren zerstören könnten. Wollte man bleiben und weiter werden, wie man es selbst für richtig hielt, so müsste man sich mit anderen zusammenschliessen, denen die Selbstbestimmung am Herzen lag. Nur alliierte Kräfte hatten eine reale Chance, die Gefahr zu überwinden, wie es auch im Zweiten Weltkrieg geschah.

In der zweiten Hälfte der 40er Jahre lernte ich die Psychoanalyse, die klinische Tätigkeit in der Psychologie und die Philosophie kennen und dank diesen zusätzlichen Informationen und Erfahrungen war ich mir nun dessen ganz gewiss, dass, in den Worten von John Donne aus dem 17. Jahrhundert, «kein Mensch ... ein *Eiland* ganz für sich [ist]».<sup>a</sup>

Ich begann Anfang 1952 in der psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich selbständig psychotherapeutisch zu arbeiten. Heute, im Nachhinein, denke ich, dass meine Einsichten in die und Ahnungen von der Verflochtenheit des menschlichen Daseins auf verschiedenen Subjektebenen bei dieser Tätigkeit sehr wichtig waren. Ich gab mir Mühe, den leidenden Patienten im Beziehungsgeflecht mit anderen

---

<sup>a</sup> Donne (1941, S. 332).

Menschen zu sehen. Die analytische Gruppenpsychotherapie bei schizophrenen Patienten kam in meinen Augen dem *kollektiven Charakter des Leidens* entgegen. Von dieser Praxis her gelangte ich auch wie andere damals in den 50er Jahren zur Familientherapie, die in der Tat grosse Hilfe für verschiedene Familienmitglieder bringen kann, wie unser Kongressleiter Helm Stierlin uns das in seinen Schriften hervorragend schildert.

Durch weiteres Eindringen in die Philosophie sowie in die Menschheitsgeschichte stellte ich allerdings fest, dass die mir vertraute Psychotherapie der Schizophrenie und die in unserer Gegend praktizierte Psychiatrie in gesellschaftlichen Verhältnissen entstanden sind, die die Menschen tendenziell aus ihren sich gegenseitig stützenden, aber auch kontrollierenden häuslichen, lokalen und regionalen Beziehungen reissen und sie als zunehmend atomisierte, entfremdete Arbeitskräfte auf den Markt zwingen, wo sie sich nach dem Gesetz der Profitmaximierung zu behaupten haben. Ich lernte ferner, dass es nicht immer diese Art von Gesellschaftsformation gegeben hat, dass die Menschen andere Formen des Zusammenlebens entwickelt haben.

Aber es war die *Gesellschaft*, die für die eine oder andere Formation ausschlaggebend war, nicht irgendein einzelner Mensch, eine Kleinfamilie, eine Elite oder sonst eine besondere Gruppe! In den gesellschaftlichen Verhältnissen selbst sind die Merkmale des Menschen als Gattungswesen zu erkennen; er wird nicht wirklich treffend als Gattungsart mit dem Begriff vernünftiges Lebewesen erfasst. In der Totalität der gesellschaftlichen Verhältnisse produzieren die Menschen sich selbst, entwickeln sich, erhalten sich und reproduzieren sich. Das führende, zentrale Subjekt der Produktion, der Entwicklung, der Selbsterhaltung und der Reproduktion ist die Gesellschaft, die ihre Produktions-, Entwicklungs-, Selbsterhaltungs- und Reproduktionsfunktion durch die Individuen realisiert.

Diese Klärung vieler meiner Voraussetzungen und Mutmassungen bedeutet unter anderem, dass ich seit längerer Zeit die Psychotherapie der Schizophrenie nach einer «philosophischen Anthropologie» betrachte, dem *dialektischen historischen Materialismus*, die eine gesellschaftliche *Mittelpunktverschiebung* des wirklich menschlichen Wesens nachweist. Beim Ausruf «Erkenne dich selbst!» stelle ich mir zwar weiterhin einen einzelnen Menschen vor, der angespornt wird, sich

selbst zu erkennen. Ich weiss aber, dass dieser Ausruf nicht vom Himmel gekommen ist, auch nicht aus dem Nichts von irgendeinem genialen Griechen hervorgebracht wurde. Unzählige Generationen bereiteten die Denkmöglichkeit vor, zu dieser Aussage zu gelangen, und sie ist dank wiederum unzähliger Generationen bis zu unseren Tagen im gesellschaftlichen Bewusstsein geblieben.

Wird also das Individuum nicht mehr für den Mittelpunkt des menschlichen Lebens gehalten, so ergeben sich bei der Herausforderung «Mensch, erkenne Dich!» Fragen wie «Wer ruft wen auf, sich zu erkennen?», «Wem soll dieser Zuwachs an Selbsterkenntnis dienen?», «Wessen Interessen werden dabei gefördert?» und «Was geht dabei für wen verloren oder wird reduziert, wirkungsschwächer?», «Welche Bewusstseinsinhalte zwingt die Gesellschaft hier und jetzt den Menschen auf, sich als so oder so zu erkennen?»

Auf diesem Hintergrund haben sich die erkenntnistheoretischen Probleme für mich gelöst, die in der Alternative stecken: entweder vulgärer Materialismus oder manifester Idealismus, auch wenn die eine oder andere Alternative streckenweise einen sozialen Fortschritt bedeutet, wie das z.B. bei der ersten Alternative in der Erforschung der progressiven Paralyse sich gezeigt hat und bei der zweiten in der Daseinsanalyse. Unter den Daseinsanalytikern hat vor allem Ludwig Binswanger strenge Massstäbe für das Denken über das Dasein im Sein, das In-der-Welt-sein, angelegt und konkrete Beschreibungen missglückten Daseins von grossartiger Differenziertheit geleistet.

Heute hat für mich z.B. das Bewusstsein, das gerade beim schizophrenen Patienten auffallend gestört ist und meist im Laufe der Psychotherapie entwickelt werden soll, nichts verloren von seiner Bedeutung als Funktion eines einmaligen, unaustauschbaren Individuums, eines speziellen Gehirns. Doch jetzt habe ich mir neue Arbeitsmittel angeeignet, die es mir ermöglichen, die sozialen Wurzeln der Bewusstseinstätigkeit des Patienten, seiner Familie, des Therapeuten, des Pflegepersonals, des Gesundheitswesens usw. usf. zu untersuchen und die gesellschaftlichen Produkte dieser Bewusstseinstätigkeit viel besser einzuordnen und realitätsgerechter einzuschätzen. Ich weiss heute, dass die Menschen ihr Bewusstsein sowie die Bedingungen ihres materiellen Lebens gemeinsam produzieren.

Meines Wissens beinhaltet keine der bekannten Theorien, die Psychotherapeuten bei der Psychotherapie der Schizophrenie anwenden, diese Einsichten in das Wesen des Menschen. Es hilft nichts, der, wie Michael Balint in Anlehnung an J. Rickmann meinte, Einkörperpsychologie Freuds die «Gesellschaft» hinzuzufügen oder die Psychologie des Individuums mit Sozialpsychologie, Kommunikationstheorie, Systemtheorie und dergleichen zu garnieren bzw. durch sie zu ersetzen. Auch hat man nicht den entscheidenden Schritt getan, wenn man vom Gemeinschaftsleib spricht und die Kopf- und Handarbeit unberücksichtigt lässt oder kaum in Betracht zieht. Es ist gewiss wertvoll, die Psychotherapeuten auf die Struktur und Wirkungsweisen von Kommunikationsformen wie Double-Bind und Pseudogegenseitigkeit aufmerksam zu machen. Warum aber nicht ernsthaft Notlagen in den gesellschaftlichen Verhältnissen, in denen wir leben, untersuchen, die wegen ihrer Organisation nach dem Profitstreben Unehrlichkeit, Heuchelei und Betrug fördern? Sich mehr oder weniger ausschliesslich auf paradoxe Interventionen zu stützen oder Transaktionsanalysen vorzunehmen, als wäre es bei der Deutung von Tätigkeiten des einen und des anderen Menschen im überschaubaren Interaktionsfeld getan, kommt mir angesichts der gesellschaftlichen Probleme, die heute dringend reduziert werden sollten, unangemessen vor. Das sind für mich wirklich Spiele, die Menschen auf einem sinkenden Schiff spielen.

Die Demokratische Psychiatrie hat sich hingegen in den letzten 10 Jahren als fähig erwiesen, die Einsichten in das Wesen des Menschen als Ensemble der gesellschaftlichen Verhältnisse in sich aufzunehmen. Hier wird mindestens von mehreren In-der-Psychiatrie-Tätigen ernsthaft versucht, die Mittelpunktverschiebung, die erkenntnistheoretisch von so ausschlaggebender Bedeutung ist, in der konkreten psychiatrischen Praxis zu realisieren.

Wenn man diese Psychiatriepraxis bisher hauptsächlich auf der institutionellen politischen Ebene kennenlernte, so heisst das lange nicht, dass die Demokratische Psychiatrie die Psychotherapie der Schizophrenie, so wie wir Teilnehmer dieses Kongresses sie verstehen, pauschal ablehnt. Demokratische Psychiatrie ist nicht mit dem Sozialistischen Patientenkollektiv zu verwechseln, das hier in Heidelberg vor einigen Jahren leider allzu radikale Lösungen für die

Probleme in der Psychiatrie anstrebte und dabei scheiterte. Die Demokratische Psychiatrie wünscht sich im Gegenteil eine aktive Teilnahme der Fachkräfte für die Psychotherapie der Schizophrenie an ihrer Arbeit. Dieses Zusammengehen könnte der Bewegung einen grossen Auftrieb geben und die Qualität ihrer Dienstleistungen merklich erhöhen.

Zusammenfassend: Die Demokratische Psychiatrie ist heute meines Erachtens der geeignete Rahmen für die Psychotherapie der Schizophrenie. Hier fallen Selbstveränderung und das Verändern der Umstände zusammen. Fremdes ist dabei, aber uns allen Vertrautes ist auch mitbestimmend, z.B. ist die Demokratische Psychiatrie durch einen Inhalt gekennzeichnet, der für uns im Burghölzli und in der Friedmatt in den 50er Jahren besonders wichtig war. Bertolt Brecht, einer der Denker, die den Weg zur Demokratischen Psychiatrie gebahnt haben, hat diesen Inhalt so formuliert:

An wen wenden wir uns?  
An die Ohnmächtigen.  
Wen rufen wir um Hilfe an?  
Die Hilflosen.<sup>a</sup>

---

<sup>a</sup> Brecht (1967a, S. 81).



## Quellen

- Donne, John (1941), Devotions Upon Emergent Occasions, XVII. In: Hillyer (1941, S. 331–332).
- Brecht, Bertolt (1967a), Im Auftrag der Vernunft. In: Brecht (1967b, S. 81).
- \_\_\_\_\_ (1967b), *Gesammelte Werke, Band XX. Schriften zur Politik und Gesellschaft*, herausgegeben vom Suhrkamp Verlag in Zusammenarbeit mit Elisabeth Hauptmann. Zürich: Buchclub Ex Libris, 1976.
- Hillyer, Robert Silliman, Herausgeber (1941), *The Complete Poetry and Selected Prose of John Donne & The Complete Poetry of William Blake*. New York: Random House.