Joe Penhall

BLAU / ORANGE

ZIMMER
THEATER
HEIDELBERG
INTENDANZ
UTE RICHTER

HAUPTSTRASSE 118
D 69117 HEIDELBERG
FON 06221 / 21069
FAX 06221 / 28812

Michel Foucault

Das Bewusstsein von der Krankheit

Das Bewusstsein, das der Kranke von seiner Krankheit hat, ist absolut original. Sicher ist nichts so falsch wie der Mythus von der Krankheit, die nichts von sich selbst weiß; der Abstand zwischen dem Bewusstsein des Arztes und dem des Kranken ermisst sich nicht am Abstand zwischen Kenntnis und Unkenntnis der Krankheit. Es ist nicht so, als stünde der Arzt auf der Seite der Gesundheit, die alles Wissen über die Krankheit besitzt, und der Kranke auf der Seite der Krankheit, die nichts von sich selbst weiß, nicht einmal ihre Existenz. Der Kranke erkennt seine Anomalie und gibt ihr zumindest diese Bedeutung, dass er durch einen unaufhebbaren Unterschied vom Bewusstsein und von der Welt der anderen getrennt ist. Aber so hellsichtig der Kranke sein mag, so betrachtet er doch sein Übel nie aus dem Blickpunkt des Arztes; er gewinnt niemals jenen spekulativen Abstand, aus dem er die Krankheit als einen objektiven, in ihm, ohne sein Zutun ablaufenden Prozess zu erfassen vermöchte; das Bewusstsein von der Krankheit entsteht innerhalb der Krankheit; es ist in ihr verankert, und in dem Augenblick, wo es sie wahrnimmt, hat es sie auch schon ausgedrückt.

Daniel Rettich

Berühmter Versuch: Das Rosenhan-Experiment

Was passiert, wenn sich gesunde Personen in einer Psychiatrie einliefern lassen? Dieser Frage widmete sich der US-Psychologe David Rosenhan vor über 40 Jahren in einem inzwischen berühmten Experiment. Das Resultat war verblüffend.

Für seine Studie stellte Rosenhan ein buntes Trüppchen zusammen: einen Maler, einen Studenten, einen Kinderarzt, einen Psychiater, eine Hausfrau und drei Psychologen – einer davon war er selbst. Alle bekamen eine heikle Aufgabe: Sie sollten sich unter falschem Namen in eine Psychiatrie einweisen lassen und behaupten, Stimmen zu hören, die ihnen ständig Wörter wie „leer", „dumpf" und „hohl" ins Ohr flüsterten. Ansonsten sollten sie alle Fragen wahrheitsgemäß beantworten, sich völlig normal verhalten und den Mitarbeitern der Anstalt bei jeder Gelegenheit sagen, dass sie nun keine Stimmen mehr hörten.

Mit dem ungewöhnlichen Versuchsaufbau wollte Rosenhan herausfinden, ob die Experten die Simulanten enttarnten. Von wegen. Was glauben Sie, wie lange die acht Pseudopatienten im Schnitt in der Klinik blieben? Die Antwort: 19 Tage. Einer wurde sogar erst nach zwei Monaten wieder entlassen. Mehr noch: Während des Klinikaufenthalts wurden den Freiwilligen ganze 2100 Tabletten verabreicht.

Danach stellte Rosenhan die Experten erneut auf die Probe. Er teilte den Mitarbeitern einer Klinik mit, in den kommenden drei Monaten mindestens einen Pseudopatien-

ten vorbeizuschicken. Insgesamt 193 Patienten meldeten sich dort in dem Zeitraum, 41 von ihnen wurden als gesund diagnostiziert. Das Problem: In Wahrheit hatte Rosenhan keinen einzigen Pseudopatienten geschickt.

Der Irre enthüllt die elementare
Wahrheit des Menschen.
Sie reduziert ihn
auf seine primitiven Wünsche,
auf seine einfachen Mechanismen,
auf die drängendsten Determinationen
seines Körpers.
Der Wahnsinn ist eine Art
chronologische und gesellschaftliche,
psychologische und organische Kindheit
des Menschen.

Michel Foucault

Wir bringen unser Leben damit zu,
zu fragen, ob diese oder jene Person
als normal eingestuft werden kann
oder nicht, als normaler „Mensch“,
und gehen fröhlich davon aus,
dass wir wissen, was normal ist.
Was ein „Mensch“ ist.
Vielleicht ist er menschlicher als wir.
Vielleicht sind wir die Kranken.
Die menschliche Gattung ist die einzige,
die immanent wahnsinnig ist.
„Geistige Gesundheit ist ein konditionierter
Reflex auf Umweltreize ...“

Psychiater Dr. Robert Smith
in BLAU/ORANGE

Christian Schulz

Robert:

Dies hier ist aber mein Reich, Doktor. lch bin der Oberarzt und bin hier, um konsultiert zu werden, weil ich „Bescheid weiß".

Philip Roth

Der neue Rektor

Mitten im zweiten Semester seiner wiederaufgenommenen Lehrtätigkeit als ordentlicher Professor sprach Coleman die belastenden Wörter aus, die schließlich bewirkten, dass er von sich aus jede Verbindung zum College abbrach, jene zwei belastenden von vielen Millionen Wörtern, die Coleman in all den Jahren des Lehrens und Verwaltens ausgesprochen hatte, jene Wörter, die nach seiner Einschätzung schließlich direkt zum Tod seiner Frau führten.

Das Seminar hatte vierzehn Teilnehmer. Um die Namen seiner Studenten zu lernen, ging Coleman jeweils zu Beginn der Sitzungen die Anwesenheitsliste durch. Fünf Wochen lang kam auf zwei der Namen, die er verlas, keine bestätigende Antwort, und so fragte Coleman am Anfang der sechsten Sitzung: „Kennt jemand diese Leute? Hat sie schon mal jemand im College gesehen, oder sind es dunkle Gestalten, die das Seminarlicht scheuen?"

Später an jenem Tag wurde er zu seiner Verwunderung ins Büro seines Nachfolgers, des neuen Dekans, gebeten und mit dem Vorwurf des Rassismus konfrontiert, den die beiden abwesenden Studenten – es handelte sich um Schwarze – gegen ihn erhoben. Obgleich abwesend, hatten sie rasch von der Bemerkung erfahren, mit der er ihr Fehlen kommentiert hatte. Coleman antwortete dem Dekan: „Das war eine Anspielung auf ihre möglicherweise nachtaktive Lebensweise. Das liegt doch wohl auf der Hand. Diese beiden Studenten haben an keiner einzigen Sitzung teilgenommen – das war das einzige, was ich von ihnen wusste. Es

sollte eine ironische Bemerkung sein. Ich hatte keine Ahnung, welche Hautfarbe sie haben, und mir war nicht bewusst, dass das als Anspielung auf ihre Hautfarbe verstanden werden könnte, sonst hätte ich dieses Wort gewiss nicht gebraucht, denn ich nehme große Rücksicht auf die Gefühle meiner Studenten. Bedenken Sie den Kontext: Hat sie schon mal jemand im College gesehen, oder sind es dunkle Gestalten, die das Seminarlicht scheuen? Der Vorwurf des Rassismus ist an den Haaren herbeigezogen. Lachhaft. Meine Kollegen wissen, dass er lachhaft ist, und meine Studenten wissen, dass er lachhaft ist. Das Thema, das einzige Thema, um das es hier gehen kann, ist das Nichterscheinen dieser beiden Studenten und ihre eklatante und unentschuldbare Weigerung, akademisch zu arbeiten. Das Widerwärtige an dieser Sache ist, dass die Anschuldigung nicht einfach falsch ist – sie ist so offenkundig falsch." Nachdem er also genug zu seiner Verteidigung gesagt hatte, betrachtete Coleman die Angelegenheit als erledigt und fuhr nach Hause.

Haines, der neue Rektor, machte deutlich, dass er sich Coleman nicht besonders verpflichtet fühlte – im Gegensatz zu seinem Vorgänger zeigte er keine übermäßigen Sympathien für jene Art von autokratischer Selbstüberhebung und brutaler Arroganz, die das College in so kurzer Zeit derart gründlich von Altlasten befreit hatte –, und da die jungen Leute, die Coleman übernommen oder angeworben hatte, ihrerseits langsam zu akademischen Veteranen wurden, bekam Dekan Silk wachsenden Widerstand zu spüren. Wie stark dieser Widerstand war, wurde ihm erst bewusst, als er zählte, wie viele Leute in den verschiedenen Fachbereichen

saßen, die ganz und gar nichts dagegen zu haben schienen, dass das Wort, mit dem der ehemalige Dekan seine scheinbar nicht existenten Studenten charakterisiert hatte, nicht nur durch die lexikalische Hauptbedeutung definiert war, die, wie er behauptete, ganz offensichtlich die von ihm beabsichtigte gewesen war, sondern darüber hinaus auch eine pejorative Bedeutung besaß, welche die beiden schwarzen Studenten zu ihrer Beschwerde veranlasst hatte.

Als Dekan hatte Coleman ein verstaubtes Provinzcollege übernommen und mit voller Rückendeckung durch den ehrgeizigen neuen Rektor und nicht ohne Rigorosität dem geruhsamen Leben der Dozenten ein Ende bereitet, indem er das Totholz in der alten Garde dazu aufforderte, um vorzeitige Pensionierung nachzusuchen, ehrgeizige junge Dozenten einstellte und den Lehrplan von Grund auf erneuerte. Hätte er sich ohne Zwischenfall rechtzeitig zur Ruhe gesetzt, so hätte man ihn zweifellos mit einer Festschrift geehrt und eine Coleman-Silk-Vorlesungsreihe sowie einen Coleman-Silk-Lehrstuhl für klassische Literatur eingerichtet, und angesichts seiner Verdienste um die überfällige Revitalisierung des Colleges hätte man nach seinem Tod vielleicht das alte Gebäude, in dem die geisteswissenschaftlichen Institute untergebracht waren, oder sogar das Wahrzeichen des Colleges, die North Hall, nach ihm benannt.

Barbara Gordon

Mit dem Leben davongekommen

In den letzten paar Jahren musste ich die Hilfe einer Vielzahl von Mitgliedern des psychosozialen Versorgungswesens in Anspruch nehmen. Ich habe mehr als zwanzig verschiedene Therapeuten kennengelernt. Ich bin in zwei psychiatrischen Krankenhäusern gewesen, wurde mit unzähligen Medikamenten traktiert und mit gigantischen Rechnungen überhäuft. Ich wurde abwechselnd diagnostiziert als schizophren, manisch-depressiv, zyklothyme Persönlichkeit, borderline-psychotisch, agitiert-depressiv, hysterisch und bloß neurotisch – um nur einige der Etikettierungen zu nennen, die man mir aufgeklebt hat. Ich bekam zuviel Medikamente, wurde zuviel oder zuwenig analysiert und erhielt selbstmörderische Ratschläge. Aber ich habe auf meinem Weg auch einige kluge und gütige Menschen kennengelernt. Zu wenige allerdings.

Mit alldem will ich sagen, dass die Psychiatrie, weil sie die dunklen Bezirke der menschlichen Seele erforscht, eine fragile Wissenschaft ist. Und es ist erschreckend, nach einer Reihe unglücklicher Umstände die Entdeckung machen zu müssen, dass man auch das Opfer individueller und kollektiver Ignoranz eines Berufsstandes geworden ist, der, da er im Grunde nicht kontrolliert wird, Scharlatane anzieht, die es nicht wagen würden, in anderen Fachbereichen der Medizin zu praktizieren. Wer lediglich an den alltäglichen neurotischen Symptomen leidet, kann mit der Habgier, der Dummheit, der Verantwortungslosigkeit und den offenkundigen Fehlern – einschließlich falscher Diagnosen und Re-

zepte für ungeeignete Arzneien – dieser unfähigen Medizinmänner fertigwerden. Obwohl auch das nicht sein sollte. Wenn man sich jedoch im Fall einer wirklichen Krankheit auf sie verlässt, dann kommt das dem Versuch gleich, beim Licht eines Glühwürmchens ein Buch zu lesen.

Ich habe es geschafft, mit dem Leben davonzukommen. Aber ich bin nicht bereit, die Brutalität eines solchen Systems zu vergeben oder zu vergessen.

Günter Eich
Spiegelbild

In den Kacheln der Station
spiegelt manches grün sich wider.
Was dort schattenhaft erscheint,
damit bin ich selbst gemeint.
Aus den ungefügen Gliedern
ist die Seele längst entflohn.

Nur ein dunkler Farbenton
wandelt auf und wandelt nieder.
Aus dem Hades ausgeweint,
in die Kacheln grün versteint,
kehrt er in die Zeiten wieder
an den Wänden der Station.

Patrick Joseph

Christopher:

Ich weiß einfach nicht mehr, was ich denken soll. Wenn ich denke, sind das meine Gedanken? Ich weiß nicht mehr, wer ich bin. Oder wer ich nicht bin! Ich weiß nicht, wer ich bin!

David L. Rosenhan

Gesund in kranker Umgebung

Eine psychiatrische Klassifizierung erzeugt ihre eigene Wirklichkeit und damit ihre eigenen Wirkungen. Sobald der Eindruck entstanden ist, dass der Patient schizophren ist, geht die Erwartung dahin, dass er weiterhin schizophren bleiben wird. Wenn genügend Zeit verstrichen ist, ohne dass er etwas Verschrobenes getan hat, glaubt man, er sei in Remission und könne entlassen werden. Aber die Klassifizierung haftet über die Entlassung hinaus, mit der uneingestandenen Erwartung, dass er sich wieder wie ein Schizophrener benehmen werde. Solche Klassifizierungen, von psychiatrischen Fachleuten ausgeteilt, beeinflussen den Patienten ebenso wie seine Verwandten und Freunde, und es ist nicht verwunderlich, dass die Diagnose auf sie alle wie eine Prophezeiung wirkt, die sich selbst erfüllt. Schließlich akzeptiert der Patient selbst die Diagnose mit all ihren zusätzlichen Bedeutungen und Erwartungen und verhält sich entsprechend. Sobald er dies tut, hat auch er sich an diese Konstruktion einer zwischenmenschlichen „Wirklichkeit" angepasst.

Der Normale ist nicht ständig „normal". Wir geraten „ohne vernünftigen Grund" in Wut. Wir sind gelegentlich depressiv oder ängstlich, ebenfalls ohne wirklichen Grund. Und wir kommen vielleicht mit dem einen oder anderen Menschen nicht gut aus – wiederum ohne dass wir genau sagen könnten, warum. Ähnlich sind Geisteskranke nicht ständig verrückt.

Erich Fried

Spiegel

Wieviel Teile ein Spiegel hat
dass ich mich selbst in ihm sehe
wieviel Teile
dass ich mir nicht mehr entgehe?

In einem bin ich linkisch
im anderen bin ich gerecht
in einem bin ich gut
und im anderen bin ich schlecht

In einem bin ich bedächtig
und in einem verzerrt von Gewalt
In einem bin ich jung
und in einem schon alt

In einem bin ich zweimal
und einer bleibt von mir leer
In einem bin ich noch nicht
und in einem bin ich nicht mehr

Spiegel, Spiegel,
Spieglein an keiner Wand
lasse mich los
bring mich nicht um den Verstand!

Joe Penhall,

lebt in London (verheiratet, zwei Söhne). Sein erstes Stück „Wild Turkey" wurde 1993 im Rahmen des Festivals Neuer Stücke in London aufgeführt: Für „Some Voices", gespielt am Royal Court Theatre, erhielt er 1995 den „John-Whiting-Preis" und für „Pale Horse", ebenfalls am Royal Court Theatre aufgeführt, den Preis für das beste Stück 1995 von Thames Television.

Nach „Love and Understanding" (1997 am Bush Theatre) und „The Bullet" (1998 am Donmar Warehouse), hatte „Blue/Orange" 2000 am Royal National Theatre Premiere. Die Inszenierung wurde im April 2001 von Michael Codron ins West End übernommen.

Nach dem „Evening Standard Award" 2000 erhielt „Blue/Orange" auch den „Critics Circle Award" und den „Lawrence Olivier Award" für das beste neue Stück 2001.

„Ich habe die Debatte über Political Correctness, die sich durch das ganze Stück zieht, benutzt, um mich der Frage, was Worte wirklich bedeuten, zuzuwenden, denn wenn es um die Verwendung von Worten geht, bin ich ein Pedant. (…) Jedenfalls liebe ich Worte, finde sie musikalisch, und sie machen mir Spaß, aber ich glaube auch, dass sie eine gewaltige Macht besitzen, das ist ja klar, und dass man lernen sollte, die richtige Note zu treffen."

„Und es ist sehr, sehr billig, anzunehmen, dass Dinge wie Rassismus und reaktionäres Verhalten und Bigotterie und so weiter alle ein Hakenkreuz tragen. Das stimmt eben nicht – ich glaube, es ist viel subtiler. Und es ist überall – es ist eben nicht immer der schreckliche, gemeine Nazi-Faschismus, sondern es ist eben auch ein Teil dieser Gesellschaft, die von Zeit zu Zeit noch immer sehr reaktionär, kolonialistisch sein kann."

Ronald D. Laing

Normalität und Abweichung

Der Psychiater darf mit dem gleichen Recht glauben, seine Theorie entspreche den objektiven Tatsachen, wie sein bankrotter Patient glauben darf, er sei ein Millionär. Die erkenntnistheoretischen Irrtümer der beiden klingen merkwürdig ähnlich, obwohl ein „Abgrund an Unterschied" zwischen ihnen liegt …

Solange es dem objektiven Psychiater gelingt, sein eigenes Selbst aus dem Spiel zu lassen, erspart er sich die peinliche, nur nach kritischer Reflexion zu gewinnende Erkenntnis, dass seine angebliche Objektivität von subjektiven Werten durchlöchert ist.

Die objektive Psychiatrie stützt sich auf Glaubenssätze, nicht auf die Biologie. Die Biologie an sich ist für die objektive Psychiatrie selbst nur ein Vorwand. Sie präsentiert sich als objektiv oder ist nur objektiv, sofern es dem unobjektiven Zweck nützt, unerwünschtes Erleben und Betragen zu kontrollieren.

Blau / Orange
von Joe Penhall

Deutsch von Wolf Christian Schröder

Regie und Bühne: Ute Richter
Assistenz: Katharina Buchner
Bühnenbau: Marc Schröter
Licht: Ralf Kabrhel
Malereien: Gerlinde Britsch

Aufführungsrechte:
Jussenhoven & Fischer Theater Verlag, Köln

Premiere: 13. April 2017

Personen:

Christopher	Patrick Joseph
Bruce	Philipp Oliver Baumgarten
Robert	Christian Schulz

Eine Pause

Paul Éluard

L'Amour, la Poésie

La terre est bleue comme une orange

Jamais une erreur les mots ne mentent pas
Ils ne vous donnent plus à chanter
Au tour des baisers de s'entendre
Les fous et les amours
Elle sa bouche d'alliance
Tous les secrets tous les sourires
Et quels vêtements d'indulgence
À la croire toute nue.
Les guêpes fleurissent vert
L'aube se passe autour du cou
Un collier de fenêtres
Des aíles couvrent Ies feuilles
Tu as toutes les joies solaires
Tout le soleil sur Ia terre
Sur les chemins de ta beauté.

Philippe Djian
Eine Puppe

Ich kam zu früh im Krankenhaus an, es war noch keine Besuchszeit. Keine Ahnung, ob ich zu früh losgegangen oder ob ich gerannt war, aber eins war sicher, ich konnte nicht warten. Endlich brachte ich ihr, was sie sich so sehr gewünscht hatte. Musste sie da nicht wieder auf die Beine kommen, musste sie mir da nicht mit dem einen Auge, das ihr blieb, zuzwinkern … ? Ich huschte in den Waschraum als handele es sich um einen Notfall, von dort aus beobachtete ich den Typ an der Rezeption. Er sah aus, als sei er halb eingeschlafen. Die Treppe war frei, ich schlich hinauf.

Als ich in das Zimmer eindrang, fiel ich fast nach vorn, ich musste mich an den Bettpfosten festkrallen. Ich wollte nicht glauben, was ich sah, ich dachte nein, schüttelte den Kopf, hoffte, der Alptraum würde vorübergehen. Aber das war nicht der Fall. Betty lag reglos auf dem Bett und guckte zur Decke, und kein Wunder, dass sie sich keinen Millimeter rühren konnte, hatten sie sie doch aufs Bett geschnallt, mit Riemen von mindestens fünf Zentimetern Breite und Aluminiumverschlüssen.

Mein Gott, sie sah mich nicht, sie verstand mich nicht, sie hörte mich nicht, sie wusste nicht mehr, was es hieß zu reden, zu weinen, zu lächeln, Tobsuchtsanfälle zu bekommen oder die Bettdecke zum Teufel zu jagen und sich dabei mit der Zunge über die Lippen zu fahren. Denn die Bettdecke bewegte sich nicht, nichts bewegte sich, sie gab mir nicht das geringste Zeichen, nicht einmal ein mikroskopisch kleines.

Eine Puppe, folgsam und stumm. Sie hatten sie bis oben hin mit Medikamenten vollgestopft, sie hatten schon mit den ersten Spatenstichen begonnen. Eigentlich hätte ich sie von hinten anfallen und ihnen samt und sonders die Kehle aufschlitzen sollen, diesen Ärzten, Krankenpflegern, Apothekern, diesem ganzen Gesindel. All die nicht zu vergessen, die sie hierher gebracht hatten, und die, die einen auf die Straße setzen, und die, die dafür sorgen, dass man im Dreck rollt, die, die einen verletzen, die, die einen belügen, die, die einen ausnutzen wollen.

Rolf Dobelli

Karriere

Wenn Ihre Karriere nicht mehr aufzuhalten ist:
Wo befindet sich die Notbremse?

*

Wie lange schon versperrt der Gipfel Ihrer Karriere die Sicht auf Ihr Leben?

*

Gibt es Menschen, die Ihnen mehr Steine in den Weg gelegt haben als Sie sich selbst?

*

Wie viel energiegeladener treten Sie auf, als Sie sind?

Ronald D. Laing

Das gebrochene Herz

Erst in den fünfziger Jahren wurde die unmittelbare interpersonale Umwelt „Schizophrener" auf ihre Zwischenräume untersucht. Diese Arbeit wurde in erster Linie von Psychotherapeuten in Gang gesetzt unter dem Eindruck, dass bei *gestörten* Patienten oft deren Familien *störend* waren. Die Psychotherapeuten hielten aber an ihrer Technik fest, nicht die Familien selbst zu untersuchen. Zuerst konzentrierte man sich hauptsächlich auf die Mütter (die immer als erste für alles verantwortlich gemacht werden); eine „schizophrenogene" Mutter wurde postuliert, von der man annahm, sie verursache die Störung in ihrem Kinde.

Als nächstes wandte man sich den Männern dieser zweifellos unglücklichen Frauen zu, dann den elterlichen und den Kind-Eltern-Interaktionen (statt jeder einzelnen Person), dann der Kernfamilie aus Eltern und Kindern, und schließlich dem ganzen relevanten Netz von Leuten in der und um die Familie herum – einschließlich der Großeltern von Patienten. Als unsere eigenen Untersuchungen begannen, war dieser methodologische Durchbruch geschafft und außerdem ein größerer Fortschritt in der Theorie erreicht worden.

Untersuchungen der Familien von Schizophrenen in Palo Alto in Kalifornien, an der Yale University, am Pennsylvania Psychiatric Institute, am National Institute of Mental Health und anderswo haben alle gezeigt, dass der Diagnostizierte Teil eines größeren Netzes von außerordentlich gestörten und störenden Kommunikationsstrukturen ist.

Soweit ich weiß, wurde dabei nirgendwo ein Schizophrener gefunden, dessen gestörte Kommunikationsstruktur sich nicht als Reflexion und Reaktion auf die gestörte und störende Struktur seiner oder ihrer Ursprungsfamilie erwiesen hätte. Dieses Ergebnis stimmt mit unseren eigenen Untersuchungen überein.

In mehr als hundert Fällen haben wir die Begleitumstände des sozialen Geschehens untersucht, wenn jemand für schizophren gehalten wird. Unserer Meinung nach stellen dabei *ohne Ausnahme* Erfahrung und Verhalten, wenn sie als schizophren gelten, *eine spezielle Strategie dar, die jemand erfindet, um eine unerträgliche Situation ertragen zu können*. In seiner Situation hat er erkannt, dass er sich in einer unhaltbaren Position befindet. Er kann keine Bewegung machen oder unterlassen, ohne widersprüchlichen und paradoxen Zwängen und Ansprüchen, Püffen und Schüben von innen (sich selbst) und außen (der Umwelt) ausgesetzt zu sein. Er ist sozusagen mattgesetzt.

Diese Lage muss von den Beteiligten nicht unbedingt so wahrgenommen werden. Wer unten liegt, kann zu Tode gequetscht und erstickt werden, ohne dass es jemand merkt oder gar will. Die hier beschriebene Situation kann man nicht erkennen, wenn man die daran Beteiligten einzeln untersucht. Das soziale System muss Untersuchungsobjekt sein, nicht das Individuum, das man daraus extrapoliert. Irgend etwas ist irgendwo nicht in Ordnung; aber es kann nicht länger ausschließlich oder primär „in" dem diagnostizierten Patienten gesucht werden.

Vielleicht können wir den jetzt alten Namen noch behalten und die etymologische Bedeutung hineinlesen: *Schiz* = „gebrochen"; *Phrenos* = „Seele" oder „Herz".

Der Schizophrene ist in diesem Sinne jemand, dem das Herz gebrochen ist. Man weiß, dass selbst gebrochene Herzen zu reparieren sind, wenn wir das Herz dazu haben. Doch „Schizophrenie" in diesem existentiellen Sinn hat wenig zu tun mit klinischer Untersuchung, Diagnose, Prognose und Therapie von „Schizophrenie".

Rolf Dobelli

Wahrheit

Wie oft nehmen Sie einen Standpunkt ein (selbst wenn Sie zweifeln), nur damit in Ihrem Kopf Ruhe herrscht?

*

Wenn sich die Fakten ändern, ändern Sie dann Ihre Meinung? Warum? Warum nicht?

*

Wieviel Wahrheit sind Sie bereit zu akzeptieren?
a) von Menschen, die Sie mögen
b) von Menschen, die Sie nicht mögen

Philipp Oliver Baumgarten

Bruce:

Ich habe Einwände … als Arzt, ethische Einwände … dagegen, Patienten als Versuchskaninchen zu benutzen. Ich habe gedacht, Sie und ich könnten etwas bewirken …

Gerhard Mell
Borderline

Bist abgestürzt
auf kalte Erde
Spiegelkind
vor weißem Mond
Nie im Kreis
von Stirb und Werde
Hast du in deinem
Traum gewohnt

Kannst nicht leben
und nicht sterben
Bist nicht von hier
und nicht von dort
Ohne Ahnen
ohne Erben
Sucht deine Seele
ihren Ort

Wer dich liebt
ist bald verloren
Gefolgen bist du
nur allein
In dir wird
neuer Traum geboren
Spiegelkinder
bleiben Schein

Glossar

Amin Dada, Idi, geb. 1925 in Nordwestuganda, trat 1946 in die britische Kolonialarmee ein und wurde der erste Offizier Ugandas.

1971 nutzte Amin eine Auslandsreise des Präsidenten Milton Obotes zu einem unblutigen Militärputsch und übernahm selbst die Macht.

Der Sturz des „Sozialisten" Obote wurde anfangs in Uganda und im westlichen Ausland begrüßt. Vom Ausland unbeachtet kam es zu ersten Massakern an Lango-, Acholi- und Karamojong-Soldaten. Erst als Amin 1972 ca. 50.000 Asiaten ugandischer Staatsbürgerschaft enteignete und des Landes verwies, verschlechterten sich die Beziehungen zum Ausland. Die darauffolgenden Boykottmaßnahmen bewirkten den wirtschaftlichen Zusammenbruch des Landes. 1975 wurde Idi Amin Dada Präsident der Organisation für Afrikanische Einheit (OAU) und ernannte sich selbst 1976 zum ugandischen Präsidenten auf Lebenszeit. Zwei Jahre später brach er mit der OAU, die Konflikte mit den Nachbarstaaten, besonders mit Tansania, verstärkten sich. Seine diktatorische Willkürherrschaft drängte Uganda in die völlige Isolation. Unter seinem Terrorregime fielen wahrscheinlich bis zu 300.000 Ugander zum Opfer und viele flohen ins Ausland. 1979 nach Zwischenfällen an der ugandisch-tansanischen Grenze marschierten tansanische Truppen zusammen mit der exilugandischen UNLA (Uganda National Liberation Army) in Uganda ein und besetzten innerhalb weniger Monate den größten Teil des Landes. Amin Dada floh nach Libyen und ging später ins Exil nach Saudi-Arabien.

Borderline-Syndrom, obgleich s. FREUD schon 1925 die Bez. *Borderline-Patient* für die „Grenzfälle", d. h. die „zwischen den Neurosen und den Psychosen" stehenden Krankheitsbilder aufgegriffen hat, bekommt nach vielfältigen Begr. wie „Als-ob-Persönlichkeiten", „Identitätsstörungen", „narzisstische Neurosen" u.

a. die Bez. B-S erst neuerdings Anerkennung als Krankheitsbild. Grob gefasst handelt es sich um eine Persönlichkeitsstörung, die durch ein tiefgreifendes Muster von Instabilität in zwischenmenschlichen Beziehungen gekennzeichnet ist mit Tendenzen zu selbstschädigendem Verhalten.

Ethnopsychiatrie, Zweig der Psychiatrie, der sich mit psych. Störungen unter dem Aspekt der kulturellen Gruppen, denen die Kranken angehören, beschäftigt.

Ethnozentrismus, Soziologie: Einstellung, Auffassung oder Lehre, die das eigene soziale Kollektiv (Gruppe, Schicht, Ethnie, Volk, Nation, Rasse u.a.) in den Mittelpunkt stellt und gegenüber anderen, fremden als höherwertig, überlegen interpretiert.

ICD, Abk. für *International Classification of Diseases,* internationale Klassifikation der WHO als Diagnoseschlüssel psychiatrischer Krankheiten in der 10. Revision.

Laing, Ronald David, I927–1989, schottischer Psychiater und Psychoanalytiker, radikaler Kritiker psychiatrischer Theorie und Praxis. Sein Hauptinteresse galt der Schizophrenie und der Bedeutung der Familienstrukturen für psychische Krankheiten. Er kritisierte die Klinik als gesellschaftlich-strukturelle Antwort auf psychische Störungen (Anti-Psychiatrie); nahm die Perspektive des psychiatrischen Patienten ein, um die gestörte Kommunikation als Ursache von Leid und (selbst)zerstörerischem Verhalten zu analysieren und fand weltweite Beachtung mit seinem Buch „Das geteilte Selbst" (The Divided Self, 1960), in dem er psychisches Krankheitsgeschehen als gesunde Reaktion auf eine kranke soziale Wirklichkeit beschreibt. Seine Forderung nach Einbeziehung der sozialen Beziehungen hatte großen Einfluss auf die Psychiatrie, ebenso seine Anstöße (zusammen mit David Cooper), therapeutische Wohngemeinschaften auch für hochgradig gestörte Patienten einzurichten.

Laing gewann viele Anhänger, seine Auftritte bei Vortragsreisen glichen denen eines Popstars.

Neurose. Der Begriff Neurose bezeichnete ursprünglich die vier von Freud dargestellten klassischen Formen des gestörten Erlebens und Verhaltens: Phobie, Zwangsneurose (Angststörungen), Hysterie und Depression. Eine Neurose ist hier immer der Ausdruck einer ineffektiven Angstbewältigung, ist erworben und hat keine unmittelbare organische Ursache als Grundlage. Es entwikkelten sich erhebliche Zweifel, ob neurotische Zustände immer auf Angst beruhen, außerdem stellte man fest, dass Klienten mit einer bestimmten Neurose häufig kaum übereinstimmende Symptome zeigten. Deshalb wandte man sich vom Begriff der Neurose ab und entwickelte eine eigenständige neue Systematik psychischer Störungen.

Psychose. Dieser Begriff ist ebenso wie jener der Neurose veraltet, wird aber, da er auch in den Alltag Eingang gefunden hat, oft noch verwendet. Man bezeichnet mit „Psychose" die psychischen Störungen, die mit extremen Beeinträchtigungen der Wahrnehmung, des Denkens und der Emotionalität verbunden sind. Der Betroffene denkt und fühlt ganz anders als der „Normale". Der Psychotiker entwickelt Wahnvorstellungen, Halluzinationen (z. B. Hören nicht vorhandener Stimmen), Wort-Neuschöpfungen oder zeigt bizarre, unpassende Gefühlsäußerungen, so dass man als Außenstehender sich auch nicht ansatzweise in den Kranken hineinversetzen kann. Der Begriff Psychose beinhaltet außerdem den Gedanken, dass die Störung einen organischen, oft genetischen Hintergrund hat. Einige psychotische Zustände werden durch organische Hirnschädigungen (z. B. durch Unfälle oder die Einnahme von Drogen) verursacht, bei anderen (z. B. Schizophrenie, manische Depression) geht die Störung auf eine Kombination unterschiedlicher Einflüsse zurück.

Rassismus, moderner, unter R. wird in der Regel diskriminierendes Verhalten gegenüber Personen oder Gruppen verstanden,

die einer anderen Ethnie („Rasse") angehören. Altmodische Rassisten sind Personen oder Gruppen, deren bigotte Überzeugungen gegenüber Minoritäten derartig offenkundig sind, dass sie in weiten Teilen der Öffentlichkeit auf Ablehnung stoßen. Die subtilere Form dieses R. ist der moderne R., der seine negativen Einstellungen und Vorurteile gegenüber Minderheiten offensiv dadurch vertritt, dass kulturelle Traditionen, demokratische Ideale, individuelle Freiheiten und eine anspruchsvolle Arbeitsmoral hochgehalten werden, was von großer allgemeiner Akzeptanz ist.

Schizophrenie, (zu gr. s*chizein* spalten *phren* Seele, Gemüt, Zwerchfell) als Begr. von E. BLEUER 1911 eingeführt, stellt die S. ein sehr vielfältig ausdeutbares Geschehen dar, wobei die vertretbaren Annahmen vom rein biologischen Versagen bis zur psychogenetischen Totalerklärung aller Vorgänge und Zustände reichen. Drei Modelle seien hierzu genannt: (1) S. ist eine Gruppe der endogenen Psychosen mit den Merkmalen: weitgehend erblich, früh angelegt; Lebensschicksal und Familienkonstellation haben zusätzliche Bedeutung, chronischer Verlauf in Schüben, PersönlichkeitszerfalL (2) S. ist eine in der Person tief verwurzelte Störung der Informationsverarbeitung und Kommunikation.

(3) S. erwächst überwiegend aus Problemen beim Erleben und Verhalten. S. ist eine Gruppe von heterogenen, aber z. T. schwer unterscheidbaren extremen Verhaltensstörungen. Ca. 1% der Bevölkerung ist davon betroffen. Nur etwa 1/3 benötigt Dauerpflege, ein Großteil der Schizophrenen ist bei günstigen sozialen Bedingungen wieder in Familie und Arbeitsleben eingliederbar.

Hauptkennzeichen: (1) Denkstörung, einzig essentielle Störung bei allen Formen: Nichterkennen von Zusammenhängen, lose Assoziationen, Wahn. (2) Wahrnehmungs- und Aufmerksamkeitsstörung: Depersonalisation, Körpergefühlsstörung, Halluzinationen (meist akustisch), Selektionsschwierigkeiten und Reizüberflutung. (3) Motorische Störungen: Immobilität oder Überaktivität. (4) Affektive Störungen: flach hedonisch und unangepasst, außerhalb

Kontext oder ambivalent zwischen Extremen schwankend. (5) Soziale Isolation: kaum Freunde, wenig heterosexuelles Interesse, kontaktscheu.

Ursachen: multikausal, Varianzanteile (Bedeutung) der verschiedenen Ursachen z. Zt. nicht klar bestimmbar: biologische, psychologische und soziale Faktoren wirken zusammen.

Therapie: Da die Ursachen der S. nur in Ansätzen bekannt sind, gibt es keine umfassende Ursachen-Therapie. Bei Positivsymptomatik (Typ 1-Erkrankung) bringt die medikamentöse Behandlung mit Neuroleptika oft gute Erfolge. Negativsymptomatik kann dadurch weniger beeinflusst werden. Die psychotherapeutische Behandlung hat zum Ziel, mit dem Patienten zusammen Lebensbedingungen und Abschirmungsstrategien zu erarbeiten, bei denen die bei Schizophrenen zugrundeliegende Vulnerabilität (Verwundbarkeit, Verletzlichkeit) für eine Über- bzw. Unterstimulierung berücksichtigt wird.

Von großer Bedeutung ist die Versorgung außerhalb der Klinik, etwa durch die sozialpsychiatrischen Dienste, die für chronisch Erkrankte auf ambulanter Basis Alltagshilfen stellen und den für die Kranken so gefährdeten Bezug zur Realität aufrechterhalten helfen.

Heinar Kipphardt

Umgang mit Vexierbildern

Eines Tages werdet ihr der weißen Fratzen müde sein.
Die nutzlosen Gespräche im Kreis werden euch anöden
wie Tapetenblumen und wie Gedichte.
Eines Tages findet ihr
dass ihr in ein Panoptikum geraten seid.
Die bornierten Gesichter unter den tintenbespritzten
Monokeln
werden euch lachen machen.
Die zahnlosen Drohungen werden euch erheitern.
All das Gesindel aus Wachs und Papier
die befrackten Vexierbilder
die lächelnden Silbenrätsel
die Schatten der Heuchelei
und die Spiegeleien der Ratlosigkeit
werden euch ermüden.
Dann werdet ihr ihnen sagen, dass sie gehen sollen.
Ihr werdet sie zwingen zu gehen.
An diesem Tage wird der Himmel
weiß wie Scheuersand sein.

Nachweise

Philippe Djian, *Betty Blue, 37,2° am Morgen*, Diogenes Taschenbuch, Zürich 1988

Rolf Dobelli, *Fragen an das Leben*, Diogenes TB, Zürich 2014
Michel Foucault, *Wahnsinn und Gesellschaft*, Suhrkamp TB, Frankfurt a. M. 1973
Ronald d. Laing, *Phänomenologie der Erfahrung,* Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main 1967
Knoten, Rowohlt Taschenbuch, Reinbek bei Hamburg 1972
Daniel Rettich, *Das Rosenhan-Experiment*, Wikipedia
David Rosenhan, *Gesund in kranker Umgebung*, in: Paul Watzlawick, *Die erfundene Wirklichkeit*, 10. Auflage München 1998
Philip Roth, *Der menschliche Makel*, Rowohlt TB, Reinbek bei Hamburg 2005
Spiegelgedichte, *„Es ist gewiss, du bist nicht Ich"* Hrsg.: Evelyne Polt – Heinzl und Christine Schmidjell, Philipp Reclam jun. Stuttgart 2009
Glossar, *Geschichte der Medizin in Schlaglichtern*, Hrsg. Prof. Dr. H. Schipperges, Meyers Lexikon Verlag, Mannheim 1990

Das Zimmertheater Heidelberg wird gefördert von:
Stadt Heidelberg, Land Baden-Württemberg,
Freundeskreis Zimmertheater Heidelberg e.V.

2016/2017 – Heft 2
Herausgeber: Zimmertheater Heidelberg
Redaktion: Ute Richter / Maike von Westerholt
Umschlag: © The Young Vic
Satz und Druck: Rhein-Neckar-Druck, Buchen

Unsere Kulturförderung:
Gut für die Kultur.
Gut für die Region.

Sparkasse
Heidelberg

www.sparkasse-heidelberg.de