

## Subjektorientierung und Psychoseverständnis – Version 2015

In verschiedenen Praxisfeldern der Sozialen Arbeit ist in den letzten Jahren vermehrt von „Subjektorientierung“ die Rede, so auch in der Sozialpsychiatrie. Häufig wird er im Zusammenhang mit dem Konzept des Empowerment erwähnt. Dem Begriff Subjektorientierung haftet auf den ersten Blick etwas grundsätzlich Positives an, es geht um das einzigartige Individuum, seine Wünsche, Bedürfnisse, Interessen und die Respektierung derselben in der Sozialen Arbeit. Über diese „sympathische“ Grundausstrahlung hinaus gibt es jedoch große Unterschiede oder Unklarheiten, was man nun eigentlich konkreter darunter vorstellen kann. Im folgenden soll der Begriff aus der sozialpsychiatrischen Perspektive konkretisiert und in seiner Bedeutung für praxisrelevante Handlungskonzepte diskutiert werden:

- Zuerst werde ich auf Aspekte von Subjekt und Subjekthaftigkeit eingehen und diese Betrachtung dann auf Intersubjektivität ausdehnen.
- Im nächsten Teil werden dann kurz Theoriemodelle vorgestellt, die psychotisches Geschehen aus subjektbezogener Perspektive beleuchten.
- Dann soll der Frage nachgegangen werden, inwieweit sich als Präzisierung einer subjektorientierten Haltung einzelne Kategorien entwickeln lassen, die die subjektive Welterfahrung von Menschen in psychotischen Krisen so aufschlüsseln, dass sich die Betroffenen in ihnen „wieder finden“ können, ohne sich – wie bei vielen psychiatrischen Diagnosen – nur äußerlich (ab)etikettiert und pathologisiert zu fühlen.
- Schließlich werden einzelne Handlungsansätze der Sozialpsychiatrie daraufhin beleuchtet, inwieweit sie durch eine konsequentere Orientierung am Subjekt ausdifferenziert werden können und man dadurch adäquater mit den individuellen Bedürfnissen und Interessen von Klientinnen und Klienten umgehen kann.
- In einem Ausblick werden Erweiterungsmöglichkeiten auf andere psychische Erkrankungen als Psychosen angesprochen.

### 1. Das Subjekt

#### 1.1 Wodurch ist das menschliche Subjekt charakterisiert?

Manfred Frank, einer der bekanntesten Gegenwartsphilosophen in Deutschland, beschreibt sinngemäß so, was ein Subjekt ausmacht: Das Subjekt ist ein sich seiner selbst bewusstes Wesen mit jeweils individuellen Zielen und Bedürfnissen. Es ist handlungs- und entscheidungsfähig. Es ist eine aktiv auf ihre Zukunft sich entwerfende Person, es verfügt über Intentionalität (Frank 1988).

Das Subjekt kann über sich selbst reflektieren, es kann sich von sich selbst distanzieren. Jüttemann (1992) stellt dies als besonderes Charakteristikum des Subjekts heraus und spricht vom „Sichzusichverhalten“. Er meint damit, dass wir immer wieder, vor allem in schwierigen Situationen, über uns nachdenken und zu uns selbst Stellung nehmen, nicht nur in rationaler Art und Weise, sondern auch in emotionaler Form. Das Subjekt soll also nicht als nur rational agierendes Wesen idealisiert und verklärt werden. Wenn wir unsicher, ängstlich, gehemmt sind, ist es häufig gerade die übermäßige Beschäftigung mit sich selbst, die uns beeinträchtigt.

Das Subjekt entwickelt sich nicht „freischwebend“ als abstraktes, von gesellschaftlichen Gegebenheiten unbeeinflusstes Wesen. Es entsteht in konkreten materiellen Verhältnissen, konstituiert sich in der Interaktion mit anderen individuellen Subjekten, aber auch „in ständiger Wechselbeziehung zu kollektiven, abstrakten oder mythischen Subjekten ... zu Nation, Staat und Klasse, zu Geist, Weltgeist und Geschichte“ (Zima, 2000,1).

Nach Benedetti (1994) ist das Subjekt-Sein des Menschen die evolutionäre Antwort auf die Komplexität, Unfertigkeit oder Konflikthaftigkeit seiner Umwelt. Durch die entwicklungs-geschichtliche Höherentwicklung und durch die Entstehung von Bewusstsein ist beim Menschen eine „Ausweitung von Welt“ eingetreten, der die Kapazitäten des Nervensystems nicht mehr in dem Sinne gewachsen sind, das sie für jede denkbare Umwelanforderung eine automatische Antwort bereithalten können. Erst in der bewusstseinsgegründeten Subjektivität des Menschen wird Handlungs- und Entscheidungsfreiheit möglich.

Entscheidend für die Weltbegegnung des menschlichen Subjekts ist nun, dass es sich an individuellen Sinn- und Bedeutungsstrukturen orientiert, die es sich im Laufe seines Lebens immer wieder neu schafft. Wir sind eben nicht mehr, wie viele Tiere, automatisch-reflexhaft reagierende Wesen, die in einer naturgegebenen Welt leben. Die Menschheit hat sich vielmehr eine viel komplexere Umwelt geschaffen, die für jedes Individuum vielerlei potentielle Sinnstrukturen bereit hält, von denen wir uns die aneignen, die für uns besondere persönliche Bedeutung haben.

Diese persönlich angeeigneten Sinnstrukturen sind für uns so etwas wie eine „psychosoziale Lebenshülle“. Durch sie ordnen wir unsere Welt. Ohne eine solche subjektive Bedeutungswelt müssten wir uns jeden Tag neu orientieren, das wäre sehr anstrengend. Wie wichtig einigermaßen stabile Handlungs- und Alltagsstrukturen sind, merkt man vor allem, wenn man mit Menschen zu tun hat, denen aufgrund ihrer beeinträchtigten psychischen Funktionen wie Wahrnehmung oder Denken solche Selbstverständlichkeiten des Alltags verlorengegangen sind, z.B. durch eine schwere psychische Erkrankung, wie bei der Schizophrenie.

## 1.2 Die subjektive Begründetheit individueller Handlungen

Das Subjekt handelt also auf der Basis einer biographisch entstandenen persönlichen Bedeutungswelt, die es als unverwechselbares Individuum auszeichnet. Aus der Subjekt-Perspektive hat ein Mensch damit jeweils „gute Gründe“ für sein Handeln, die sich aus den individuellen lebensweltlichen Zusammenhängen herleiten lassen.

Der amerikanische Philosoph Larmore sieht in den persönlichen Gründen das entscheidende Moment zur Charakterisierung des Subjekts: „Unsere ganze Beziehung zur Welt ist durch das Beachten von Gründen bestimmt“ (2011, S. 58). Die Vernunftgeleitetheit menschlichen Denken und Handelns vermittele sich über das Sich-Richten nach persönlichen Gründen, das „nicht einfach einen Aspekt von Subjektivität unter anderen, sondern deren eigentlichen Kern ausmacht“ (Larmore, 2011, S. 71).

Nach Larmore hat jedes Individuum einen privilegierten Zugang zu seinen jeweiligen Handlungsgründen („Autorität der ersten Person“). Aus meiner Binnenperspektive ist mir die Begründetheit meiner Handlungen unmittelbar gewiss. Ich kann zwar an der Richtigkeit meiner Gründe zweifeln, sie eventuell nachträglich in Frage stellen oder sie sogar als falsch erkennen, aber ihr prinzipielles Vorhandensein werde ich nicht bezweifeln.

Diese guten Gründe sind also dem Subjekt prinzipiell nicht abzusprechen. Wenn ich in der sozialpsychiatrischen Praxis einen Klienten von vornherein als uneinsichtig, unmotiviert, querulatorisch ansehe, ohne diese vermittelnde Ebene, dass es für ihn subjektiv durchaus sinnvoll sein kann, sich gerade so und nicht anders zu verhalten, zu berücksichtigen und entsprechend zu würdigen, verfehle ich von vornherein eine Begegnung von Subjekt zu Subjekt. Ich, der Profi, beanspruche ja genauso, dass der andere die subjektive Begründetheit meines Handelns sieht und respektiert.

Wenn ich als „Professioneller“ mit Klientinnen oder Klienten zu tun habe und ihnen in einer subjektorientierten Haltung begegnen will, muss ich also als Prämisse respektieren, dass sie ihrer Umwelt mit für sie subjektiv sinnhaften Äußerungen oder Verhaltensweisen begegnen, auch wenn es sich um sehr ungewöhnliche oder bizarre Handlungen handelt.

### 1.3 „Niemand schadet sich bewusst selbst“

Ein weiterer für mich entscheidender Aspekt der Subjektorientierung, den ich hier vorstellen möchte, ist das, was von Klaus Holzkamp, einem Psychologen, vor längerer Zeit in einem umfangreichen Werk („Grundlegung der Psychologie, 1983) als grundlegendes Postulat der Subjektorientierung sehr knapp formuliert wurde: „Niemand schadet sich bewusst selbst“. Wir müssen also auch bei solchen Lebensäußerungen, die nach außen hin möglicherweise als äußerst „sinnlos“ oder selbstdestruktiv anmuten, wiederum „gute Gründe“ unterstellen, wenn wir die Subjekthaftigkeit der Betroffenen nicht negieren wollen. Jemand, der sich sehr bizarr oder sich selbst beeinträchtigend verhält, tut dies immer auf einer persönlichen Sinngrundlage. „Unsinnige“ Handlungen gibt es eigentlich nicht, wir müssen immer davon ausgehen, dass hinter unverständlichen oder destruktiven Verhaltensweisen individuell motivierte Anliegen wirken, deren Zielsetzung uns im Moment vielleicht überhaupt nicht klar ist (vielleicht der betroffenen Person auch nicht), die aber für die betroffene Person eine große Bedeutung haben.

Um nicht missverstanden zu werden: ich muss als Gegenüber, als soziale Fachkraft, diese Gründe und diese verborgenen Motivationen nicht teilen oder passiv akzeptieren. Ich muss aber erst einmal davon ausgehen, dass die betroffene Person auf Grund ihrer persönlichen Sinn- und Bedeutungswelt handelt, die ich ihr nicht absprechen kann. Sehr wohl kann ich mich mit ihr darüber auseinandersetzen, ob nicht andere Sichtweisen und Handlungsalternativen ebenso sinnvoll oder sinnvoller wären.

#### Zwischenbilanz: Kategorien von „Subjekthaftigkeit“

- ◆ **singuläre Motivation sowie Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit**, die Person ist selbständiger Urheber ihrer Taten und Produkte
- ◆ **Intentionalität**, Zielgerichtetheit des Handelns
- ◆ **„Sichzusichverhalten“** können, reflektieren können, „emotionale Stellungnahme zu sich selbst“ beziehen können
- ◆ Hervorbringung **individueller Sinn- und Bedeutungsstrukturen** in Erleben und Handeln
- ◆ Subjektivität erwächst aus Erfordernis der **Bewältigung** von Umwelтанforderungen
- ◆ Die andere Person muss ich wie „meinesgleichen“ betrachten, ihren Erlebnissen dieselbe Begründetheit zugestehen, wie ich es für mich selbst in Anspruch nehme
- ◆ „Niemand schadet sich bewusst selbst“

### 1.4. Tod des Subjekts im Zeitalter von Postmoderne und Hirnforschung?

#### Postmoderne Philosophie

Der „Tod des Subjekts“ wurde in der Diskussion über die Postmoderne in den letzten Jahrzehnten wortgewaltig beschworen. Gemeint ist damit, dass die moderne Gesellschaft durch die Auflösung traditioneller Gewissheiten und die Vermehrung möglicher persönlicher Lebensformen (Familienleben, Arbeitsleben, Freizeitmöglichkeiten) gekennzeichnet ist und dass die Auflösung festgelegter Bedeutungen im gesellschaftlichen Umgang, die Zerstörung

ehemals übergreifender und Zusammenhalt gebender Lebenswelten in losgelöste „Erfahrungssplitter“ zur Folge hat, dass man nicht mehr von einem autonomen Subjekt sprechen könne, das als einheitliche erlebende und handelnde Struktur existiere. Keupp (1993) weist etwas beruhigend daraufhin, dass die postmodernen Theoretiker nicht die ersten seien, die die „Todesanzeige“ des Subjekts aufgegeben haben, ähnliches finde sich schon bei Michel de Montaigne im 16. Jahrhundert oder bei Friedrich Nietzsche zu Beginn des 20. Jahrhunderts.

Dem Subjekt fehlen heutzutage mehr und mehr die vorgegebenen „Außenstützen“; die ehemals festgelegten Bedeutungsvorgaben darüber, wie ein individuelles Leben erfolgreich zu gestalten sei, haben sich verflüchtigt. Daraus folgt aber nicht, dass den Individuen ihre Subjekthaftigkeit als gattungsmäßig erworbene Daseinsbewältigungsform (siehe oben Benedetti) abhanden kommt.

### **Hirnforschung**

Auch die rasante Entwicklung der Hirnforschung unterminierte die Idee des autonomen Subjekts. Sie betonte vehement – vor allem in der Anfangseuphorie ihrer immens erweiterten technischen Möglichkeiten in den neunziger Jahren – dass das menschliche Gehirn häufig eine Eigendynamik zeige, die dem Bewusstsein gar nicht zugänglich sei, so dass Individuen nur vermeintlich der Überzeugung sind, Herr (oder Frau) ihrer Entscheidungen zu sein. Allerdings werden hier häufig Scheinwidersprüche zwischen „Person und Gehirn“ (Fuchs 2013) konstruiert bzw. die naturalistische Ebene des Gehirns mit der phänomenologisch-leiblichen Subjekt-Ebene vermischt (Schnell 2013). Es ist völlig verfehlt, auf solchen Denkwegen dem Menschen prinzipiell Autonomie und Entscheidungsfreiheit abzusprechen. Hirnprozesse laufen selbstverständlich nach wissenschaftlichen Ursache-Wirkungs-Prinzipien ab, aber das schließt die Willensfreiheit des Menschen überhaupt nicht aus, sondern die Basis koordinierter Nerventätigkeit ermöglicht sie gerade: „Freiheit und Determination sind miteinander kompatibel ... Die Aufhebung von Determination würde jedoch nicht zu einem Gewinn an Freiheit, sondern allenfalls zu einer Zunahme von Unbestimmtheit und damit zu einem Verlust von Kontrolle führen (Pauen und Roth, 2008, 46)

Mittlerweile deutet sich aber an, dass über die vermehrten Anstrengungen der Hirnforschung, Einblick in die grundlegenden Prinzipien von Bewusstsein, Körperwahrnehmung, Emotionalität und Handlungssteuerung zu erlangen, genau solche Erkenntnisse gewonnen wurden, die dem Erleben des Individuums in seiner einzigartigen Subjekthaftigkeit einen besonderen Stellenwert zumessen. Dies gilt zum Beispiel für die aktuelle Verbreitung des Konzepts der persönlichen Achtsamkeit als gesundheitsförderliches Prinzip, das in Forschungen zur Meditation (Ott 2010) und zur Psychotherapie (Linehan 1995, Weiss und Harrer 2010) als bedeutendes Wirkprinzip hervorgehoben wird, mit dem ein Individuum wieder zu sich selbst, zu einem authentisch fühlenden und handelnden Menschen finden kann. (Die Herkunft des Achtsamkeitsprinzips aus zenbuddhistischen Wurzeln (Han 2002) wird hier deutlich). Weiter kann hier die interessante nachträgliche Bestätigung genannt werden, die die Psychoanalyse für ihre Konzipierung des Unbewussten durch die Hirnforschung gewinnt (siehe z.B. Roth, 2002, S. 371-376). Damit wird bekräftigt, wie das schon im Ansatz der seit einiger Zeit sich verbreitenden „Neuro-Psychoanalyse“ (Kaplan-Solms und Kaplan 2003) geschieht, dass eine hirnforschungsbasierte subjektorientierte Perspektive möglich und erkenntnisvermehrend ist.

### **Feministische Dekonstruktion**

Interessante Aspekte ergeben sich im Rahmen feministischer Analysen bzw. „Dekonstruktionen“ des Subjekt-Begriffes. So treten in der traditionellen Begriffsbestimmung immer wieder die Momente des einzeln und isoliert agierenden Subjekts, der betonten Einzigartigkeit und der Zentralisierung von Bedeutung und Macht im Einzelwesen hervor, die als Niederschlag moderner (männlicher) kapitalistischer Vergesellschaftungsformen verstanden werden müssen, nicht aber als „natürliche Subjekthaftigkeit“ (Musfeld 1992).

Zumindest kurz erwähnt werden muss hier auch Judith Butlers Entwurf zur Konstitution des Subjekts, den sie mit dem Begriff „Subjektivation“ beschreibt. Danach bezeichnet Subjektivation „den Prozess des Unterworfenwerdens durch Macht und zugleich den Prozess der Sub-

jektwerdung“ (Butler, 2001, S.8). Diese Abkehr von der Autonomiezuschreibung, die die klassischen Subjekt-Theorien kennzeichnet, könnte gerade in seiner ganz andersartigen Betrachtung, wie Subjektwerdung geschieht, für den psychiatrischen Kontext interessante Konsequenzen haben, die hier aber leider nicht weiter ausgearbeitet werden können.

Diese letzten sehr kurzen Anmerkungen können nur die aktuellen „Angriffsflächen“ aufzeigen, der sich die Diskussion um das Subjekt immer wieder stellen muss. Das Subjekt ist wohl kaum als „tot“ zu bezeichnen. Menschen sind heutzutage aber zu hartnäckiger und andauernder „Identitätsarbeit“ (Keupp) gezwungen, ohne die uns kein verbindliches persönliches Gefüge mehr gegeben ist. Subjektives Erleben mit sinnstiftenden Handlungsintentionen, um sich eine Lebenswelt als „je meine“ zu eigen zu machen, ist aber weiterhin unabdingbare Grundlage individueller menschlicher Existenz in welcher Gesellschaftsform auch immer.

## 2. Intersubjektivität

### 2.1 Subjektivität als Dialog

Wenn ich von „Subjektorientierung“ spreche, formuliere ich damit eine Haltung, wie ich als Individuum den Anderen, den Menschen, der mir als mir gleichwertiges Zentrum von Autonomie und Intentionalität gegenübersteht, ansehe und in seiner Subjektivität wahrnehme und anerkenne. Diese Anerkennung von Absichten, Handlungsgründen, Willensäußerungen kann problem- und konfliktlos vonstatten gehen, wenn sich die Entwürfe und Ziele des anderen mit meinen weitgehend decken oder sich zumindest nicht deutlich widersprechen. Jegliche Lebenserfahrung sagt einem aber, dass dem häufig nicht so ist: Oft müssen wir, wenn wir mit einem anderen, für uns bedeutsamen Menschen etwas gemeinsam beabsichtigen, erst in einem Auseinandersetzungsprozess die gegenseitigen Vorstellungen und Absichten klären. Nicht selten wird es zum längeren Ringen um Argumente, die von beiden Seiten akzeptiert werden können, aufgrund derer wir dann unsere Intentionen und Handlungen mehr oder weniger in einen tragfähigen Einklang bringen. Dies gilt für enge Beziehungen im Privatleben gleichermaßen wie für Beziehungen, die wir in der beruflichen Praxis zu KlientInnen (zu KollegInnen natürlich auch) haben.

Individuelle Subjektivität stößt sich also häufig an der Subjektivität des anderen – dies ist ein grundlegendes Konfliktelement jeglicher Subjekttheorie. Gelingende Subjektivität muss deswegen immer in einem Rahmen von „Subjektivität als Dialog“ (Zima 2000) gedacht werden.

### 2.2 Anerkennung und Zerstörung

Sehr klar benennt die New Yorker Psychoanalytikerin Jessica Benjamin den Grundsatz des intersubjektiven Standpunktes: „Wichtig dabei ist die Überlegung, dass der andere, dem das Selbst begegnet, ebensolch ein Selbst ist – also ein eigenständiges Subjekt. Die intersubjektive Theorie besagt, dass wir sowohl die Fähigkeit als auch das Bedürfnis haben, das andere Subjekt als von uns verschieden und uns doch ähnlich anzuerkennen; dass es eine Person ist, die die Fähigkeit hat, psychische Erfahrungen mit uns zu teilen“ (Benjamin, 1990, 23).

In unserem Bedürfnis nach Würdigung unserer Autonomie und persönlichen Einzigartigkeit erfahren wir immer wieder – meist eher schmerzlich - die Grenzen der Anerkennung unserer Subjekthaftigkeit. In Anlehnung an den englischen Psychoanalytiker Winnicott beschreibt Jessica Benjamin das als Dialektik von Anerkennung und Zerstörung. „Zerstörung“ bezeichnet dabei keine direkte Aggression: „Winnicott will nur sagen, dass das Objekt im *Innern* des Subjekts zerstört werden muss, damit das Subjekt erkennen kann, dass das Objekt *außen* überlebt hat; wir anerkennen damit, dass das Objekt unserer psychischen Kontrolle nicht

unterworfen ist ... Um herauszufinden, dass der andere wirklich unabhängig von mir existiert, muss ich mich selbst absolut und allein setzen. Dann kann ich getrost die Augen öffnen und entdecken: der Andere ist immer noch da“ (ebd., 40). Gerade im Versuch, den Anderen sozusagen aus meiner persönlichen Welt verschwinden zu lassen – der dann notgedrungen scheitert – liegt das spätere Erkenntnis- und Erfahrungspotential, dass es andere Menschen wie mich gibt, die sich in ihrer Handlungsmacht nicht negieren lassen, deren Einfluss auf mich ich nicht leugnen kann – so wie sie meinen Einfluss auf sie nicht leugnen können.

Der Erkenntnisgewinn über das Prinzip „Zerstörung und Anerkennung“ ist für das sich entwickelnde Subjekt keineswegs ein Akt, der nur mit Unlust und Frustration verbunden ist. Kleinkinder lieben es, wenn man Gegenstände aus ihrem Blickfeld verschwinden und dann plötzlich wieder auftauchen lässt. Solange sie noch über keine „Objekt Konstanz“ verfügen, sind sie überrascht und entzückt, wenn die verschwundenen Gegenstände plötzlich wieder da sind. Die Objekte haben ein Eigenleben, das nicht der Kontrolle des Kindes unterworfen ist – dadurch werden sie auch wertvoll. Genauso wird die Bezugsperson um so wertvoller und inniger geliebt, je deutlicher dem Kind wird, dass sie trotz seiner Versuche, sie innerlich zu zerstören, „überlebt“. Das Kind gewinnt eine Sicherheit vermittelnde Konstante, gerade weil die geliebte Bezugsperson unabhängig von ihm existiert, eben nicht seiner beliebigen Kontrolle unterworfen ist.

Der dualistische Akt von Anerkennung und Zerstörung bereitet den Boden für die Entwicklung eines Konzepts von Gegenseitigkeit, von empathisch getragenen Verständnis von Subjekt zu Subjekt. Ist das Kind anfangs noch, wenn die Mutter es für eine Zeit lang allein lässt, im oben beschriebenen Erleben der phantasierten Zerstörung gefangen („Ich werde dir antun, was du mir antust“), so gelangt es über die Erkenntnis des Überlebens der Mutter und über langsame Identifizierung mit der subjektiven Erfahrung der Mutter auf eine neue Ebene von Gegenseitigkeit: „Wahrscheinlich vermisse ich dich genauso, wie du mich vermisst.“ Solche gemeinsam durchlebten Erfahrungen münden schließlich in Einsichten wie: „Ich weiß, dass du wahrscheinlich dein eigenes Leben führen willst, genau wie ich meines führen will“ (ebd., 42). Ich unterstelle dem anderen potentiell die gleichen Möglichkeiten innerer Erfahrung. Gleichzeitig kann darauf aufbauend auch Differenz zum anderen erlebt werden, das ändert aber nichts an der prinzipiellen Ähnlichkeit unserer Erfahrungen (Benjamin 1996).

Dieses neue Erleben von Gegenseitigkeit ermöglicht es dem sich entwickelnden Subjekt mehr und mehr, auch Differenzen zwischen sich und anderen zuzulassen. Die Phase der innerlichen Zerstörung des anderen und die dann sich langsam aufbauenden Einsichten, dass ich im Anderen vieles von den Autonomie-Wünschen wieder finde, die ich von mir selbst kenne, formen praktisch die sichere Basis, dass Differenz zum anderen ihn und mich nicht gleich vollständig in Frage stellt – diese beruhigende Erfahrung hat sich mir ja vorher stark genug eingeprägt (auch wenn sie natürlich im späteren Leben eines jeden Menschen durch einschneidende Verlusterlebnisse ins Schwanken geraten kann).

Menschen mit schwerwiegenden psychischen Problematiken hingegen konnten in ihrer Lebensgeschichte wahrscheinlich gar nicht erst solche fest verankerten Strukturen von Gegenseitigkeit, von Zerstörung und Anerkennung, von Gleichheit und Differenz aufbauen. Dementsprechend wankend muss man sich ihren „zwischenmenschlichen Untergrund“ vorstellen. Beziehungen müssen immer wieder auf die Probe gestellt, in krisenhafte Zuspitzungen getrieben oder in plötzlich auftretenden Verweigerungshaltungen dahingehend überprüft werden, inwieweit der andere sich als verlässlicher Partner erweist, als jemand, der stabiler ist als man selbst. Besteht das Gegenüber die Probe (und „überlebt“ durch eigene Festigkeit und Glaubwürdigkeit die „Zerstörungsversuche“ des anderen), können darauf neue konstruktive Beziehungserlebnisse aufbauen und sich vielleicht auch langsam sich festigende psychische Strukturen beim psychotisch vulnerablen Menschen entwickeln.

### 3. Modelle subjektiver Psychoseerfahrung

Bis hierhin ging es in der Darstellung darum, allgemeine Konzepte wie „Subjekt“, „Subjektivität“ oder „Intersubjektivität“ in den Grundzügen zu umreißen. Nun sollen speziellere Ansätze zum subjektiven Erleben von Psychosen überblicksweise vorgestellt werden (eine umfangreichere Darstellung findet sich in Lütjen 2007).

Die im folgenden dargestellten Modelle versuchen, psychotische Prozesse als grundsätzliche Erfahrungsmöglichkeit eines Individuums zu konzipieren, das sich – wie jeder Mensch – in steter Auseinandersetzung mit existentiellen Anforderungen seiner jeweiligen Lebenswelt befindet und das dabei in seinen psychischen Verarbeitungskapazitäten überbeansprucht werden kann, so dass Psychosen als „Notlösung“, „letzter Ausweg“ o.ä. resultieren. Entscheidend ist dabei immer das Prinzip der Herleitung von Psychosen aus den Notwendigkeiten subjektiver Lebensbewältigung – denn dadurch verschiebt sich der Blickwinkel vom „Defekt“ (ohne Sinnbezug für das Individuum) zum „lebenswichtigen Bewältigungsversuch“ (mit Sinnbezug für das Individuum).

#### 3.1 Der existentialistische Zugang: Ronald D. Laing

Laing bezeichnet seine Vorgehensweise als „existentielle Phänomenologie“: Ihre Aufgabe sei es, „zu artikulieren, was des anderen ‚Welt‘ ist und seine Art des In-ih-er-Seins“ (Laing, 1976, 21). Es geht darum, die Lebenswelt des psychotisch erkrankten Menschen zu rekonstruieren und mit geeigneten Begriffen den biographischen Sinn nachzuvollziehen, den die Krankheit für den Betroffenen hat. Schizophrene Erfahrung und Verhalten stellen in Laings Psychosebild „eine spezielle Strategie dar, die jemand erfindet, um eine unerträgliche Situation ertragen zu können“ (Laing, 1975, 104).

Eine Psychose, Laing behandelt vorwiegend die Schizophrenie, ist demnach keineswegs ein ausschließlich defizitär-pathologisches Geschehen, das die betroffene Person zufällig überkommt: „Keiner hat Schizophrenie, wie man eine Erkältung hat“ (Laing, 1976, 29) Bei psychotischen Prozessen müssen wir immer davon ausgehen, dass lebensgeschichtliche Inhalte, Konflikte, Lösungsversuche symbolhaft ihren Ausdruck finden, so versteckt und verwandelt diese auch ausgedrückt werden. In einer Psychose versucht ein Mensch, angesichts einer äußerst belastenden Lebenssituationen sich selbst, seine Identität so weit aufrechtzuerhalten, dass er oder sie sich noch als irgendwie intaktes, ganzheitlich empfindendes oder handelndes Wesen erleben kann (in „integraler Selbstheit“ nach Laing (Laing, 1976, 100). Das Individuum versucht somit in der Psychose, seinem psychischen Untergang, der durch zerstörerische Lebensverhältnisse droht, zuvorzukommen. Insofern beurteilt Laing diese identitätsschützenden und selbsttrettenden Strategien, so bizarr sie nach außen wirken mögen, als „gesünder“ und heilsamer als das Aushalten unerträglicher und schädigender Lebenssituationen.

Psychotische Symptome kann man als individuelle Bemühung sehen, „aus einer sinnlosen Situation ... etwas Sinnvolles zu machen“ (Laing und Esterson, 1975, 305). Das Individuum strebt danach, in sinnhaften Bezügen zu seiner Umwelt zu leben, eine völlige Abgetrenntheit von anderen im Sinne einer Beziehungs- und Bedeutungslosigkeit ist für kaum jemand zu ertragen. Der schizophrene disponierte Mensch hat wie jeder andere ein großes Bedürfnis nach „Teilhabe an der Welt“, fühlt sich mit seinem „falschem Selbst“ gleichzeitig aber isoliert, abgeschlossen, wie ein Vakuum, bedroht durch die Welt, weil er befürchtet, dass durch Austausch und Beziehung mit der Welt das labile Selbst endgültig ausgelöscht wird. In diesem gespaltenen Zustand kann die Psychose zum Selbsttrettungsversuch werden: bevor mir Sinn und Bedeutung der Welt und Interaktion mit anderen vollends abhanden kommen, erzeuge ich neue privatlogische Sinnbezüge und Handlungsgrundlagen.

### 3.2 Der systemtheoretische Zugang: Luc Ciompi

In seinen anfangs systemtheoretischen (Ciompi 1982), später chaostheoretischen Überlegungen (Ciompi 1997) zur Struktur „verrückter“ Zustände beschreibt Ciompi, dass Menschen, die an schizophrenen Psychosen leiden, in eine umfassend veränderte und eben „verrückte“ Welt eingetaucht sind, „wie in einen Traum, einen ‚Trip‘, in dem alles, ihr ganzes Fühlen, Denken und Tun, kurz ihr ‚Weltbild‘ auf besondere Weise anders ist als gewöhnlich“ (Ciompi, 1982, 283/4).

Aus vielen Fallbeispielen leitet Ciompi die Erkenntnis ab, dass sich in der Psychose die psychischen Systeme des Denkens, Fühlens und Handelns verschieben, quasi in „Schieflage“ geraten „und aus dem Gleichgewicht – oder vielmehr in ein *neues*, verdrehtes Gleichgewicht – gerückt“ werden (284). Betroffene sehen einen Vogel vorbeifliegen und denken, sie hätten einen Vogel. Sie führen „doppelte Gespräche“ mit Menschen, weil sie gleichzeitig die Stimme des Gesprächspartners und die eigenen Gedanken über sich selbst als Kommentar über sich selbst hören. Der Regen fängt an, zu einem zu sprechen – all das sind nach Ciompi Erscheinungsformen solcher Verrückungen der psychischen Mechanismen. Diese träten häufig nicht abrupt in voller Ausprägung auf, sondern würden sich schon eine Zeit lang vorher als Gedankeneinsprengsel, Bedeutungsveränderung oder als Wahrnehmungsbesonderheit zeigen. Zentral ist dabei die wachsende Egozentriertheit des Denkens und Wahrnehmens, die „autistische“ Ausrichtung der psychischen Bezugssysteme auf sich selbst, so dass überall Botschaften, Signale oder Bilder auftauchen, die den Betroffenen direkt ansprechen. Ciompi fasst zusammen: „*Man könnte also sagen, dass in der psychotischen Verrückung über die alltägliche Wirklichkeit ein – vom Gesunden aus gesehen – eigentümlich verzerrtes Raster gelegt wird, das einem durchgehend verlagerten, affektiv-kognitiven Gleichgewichts- und Bewusstseinszustand entspricht, alles in verändertem Licht erscheinen lässt und eine normale Erlebensweise ausschließt*“ (Ciompi, 1982, 288/9).

In der Psychose geht die Weltwahrnehmung und –begegnung also quasi in einen anderen Aggregatzustand über. Einerseits ist er völlig verschieden von dem „normalen“ und schließt diesen auch aus. Andererseits gibt es nach Ciompi das Phänomen des spontanen „Zurück-schnappens“, das zeigt, dass man auch hier mit einem rein defizitären Blickwinkel zu kurz greifen würde und das Phänomen der psychotischen Verrückung nicht wirklich verstehen würde.

Ein psychotisch disponierter Mensch ist bei Ciompi ein Individuum, dessen psychische Fundamente (d.h. vor allem die Basisfunktionen Wahrnehmen, Fühlen, Denken) sich als nicht genügend „krisenfest“ für die Bewältigung belastender Lebenssituationen erweisen. In seinem Modell werden die psychotisch Erlebenden und Leidenden wieder in die Gemeinschaft der Subjekte als „Lebensbewältiger“ hereingeholt: „Als zentral erscheinen aus dieser Sicht für die psychotische Symptomatik also nicht mehr unverständliche Primär- oder Grundstörungen, sondern so gewöhnliche und allgemeinmenschliche, aber zunehmend ins Abwegige gesteigerte Phänomene wie Spannung Verwirrung, Ambivalenz und Angst“ (311).

### 3.3 Der psychoanalytische Zugang: Stavros Mentzos

Psychosen leiten sich im Denkmodell der Psychoanalyse vor allem ab aus problematischen Erfahrungen, die ein Mensch in den ersten Lebensjahren mit den wichtigsten Bezugspersonen macht (Vernachlässigung, Überfürsorglichkeit, Unzuverlässigkeit, Gewalt usw.). Diese ungünstigen „primären Objektbeziehungen“ tragen dazu bei, dass die allmählich entstehenden „Identitätsbausteine“, d.h. die Selbst- und Objektrepräsentanzen unklar, unscharf, schwach ausgeprägt sind und bleiben. Die psychischen Grenzen zwischen Individuum und den relevanten Personen in seiner sozialen Umwelt bleiben verschwommen. Die Ich-Funktionen des Individuums sind beeinträchtigt, es kann sich schlecht orientieren in bezug auf seine Wünsche und Bedürfnisse, Gegensätzliche Motivationen (z.B. Bedürfnis nach Zuwendung und Bedürfnis nach Rückzug) können nicht aufgelöst werden, eine grundsätzliche Ambivalenz entsteht im Erleben. Die betreffende Person behält gleichzeitig sowohl seine Sehnsucht nach der Vereinigung mit dem Objekt (damit sind in der Psychoanalyse emotional



bedeutende Bezugspersonen gemeint) als auch seine Angst, dabei sein Selbst zu verlieren.

Im ungünstigen Fall gibt das Individuum die angstauslösenden Beziehungsobjekte auf, damit aber auch einen großen Teil des Selbst, der mit ihnen eng verbunden war. Die dadurch entstehende innere Leere, das „psychische Vakuum“, wird dann durch die produktive Symptomatik wieder mit „Leben“ aufgefüllt.

Das Wesen psychotischer Symptombildung in psychoanalytisch-subjektorientierter Sicht besteht demnach darin, dass es dem Individuum durch biographische Entwicklungsbrüche nicht gelungen ist, sich ein kohärentes Selbst mit integrierten, also dem Subjekt jederzeit zur Verfügung stehenden und dienlichen Ich-Funktionen anzueignen. Die Ich-Funktionen stehen dann nicht mehr unter Kontrolle des rationalen Ichs, sondern sie werden von unbewussten Impulsen des Es gesteuert. Das Individuum bleibt aber, trotz dieser sehr ungünstigen Vorbedingungen, aktiver Gestalter seines subjektiven Erlebnisraumes, in dem jetzt die objektive Realität und die fragmentierten psychischen Strukturen auf irgendeine subjektiv akzeptable oder als sinnvoll erlebte Art in Einklang gebracht werden müssen. Psychotische Symptome wie Wahn, Halluzinationen, Rückzug von der Welt sind Versuche, sich noch in irgendeiner sinnvoll erscheinenden Beziehung zur Welt zu setzen

Eine Psychose ist somit eine Kompensierung oder ein Bewältigungsversuch zur Linderung von Spannungen, Ängsten, Scham- und Schuldgefühlen, Minderwertigkeitsgefühlen und Identitätsdiffusion, zu denen das Individuum in seiner subjektiven Not greift, weil ihm andere psychische Mechanismen zur Zeit nicht zur Verfügung stehen. Nach Mentzos (1991, 2009) stehen Psychosen immer im Zusammenhang mit ungelösten biographischen Aufgaben. Sie verkörpern also eine Dynamik unbewältigter Konflikte und sind nicht als reine defizitäre psychische Prozesse misszuverstehen.

### **3.4 Der tätigkeitstheoretische Zugang: Erich Wulff**

Um den Ansatz von Wulff (2003) richtig verstehen und einordnen zu können, ist es wichtig, auf seine gesellschaftstheoretische Fundierung hinzuweisen, die sein Modell des Wahnsinns deutlicher prägen als bei den anderen vorgestellten Autoren. In seinen Grundzügen geht das Konzept auf die Philosophie des dialektischen Materialismus zurück, es bezieht sich dann konkreter auf den sog. tätigkeitstheoretischen Ansatz von Leontjew (sog. „Kulturhistorische Schule“, die ab etwa 1930 in der Sowjetunion entwickelt wurde; vgl. Leontjew 1973) und auf den neueren Ansatz der „Kritischen Psychologie“ (den Holzkamp seit den 70er Jahren entwickelte; vgl. Holzkamp 1983).

Im groben zusammengefasst sind die Grundgedanken folgende: Der Mensch ist durch und durch gesellschaftlich geprägt. Die Evolution zum heutigen Menschen hat sich in Sozialverbänden abgespielt, d.h. der Mensch ist zum Überleben und zur Lebensgestaltung auf ein soziales oder gesellschaftliches Umfeld angewiesen, dass ihm quasi eine Absicherung zur Entfaltung seiner individuellen Existenz bietet. Der Mensch als „Gattungswesen“ ist also nur auf dieser gesellschaftlichen Basis denkbar. Die menschliche Geschichte ist keine Naturgeschichte mehr (wie bei den Tieren), sondern sie ist zur Sozialgeschichte geworden. Dies bedeutet aber für das menschliche Individuum, dass die zum Überleben wichtigen Informationen und Verhaltensstrategien nicht mehr quas instinktiv durch die Gene mitgegeben sind; die Menschen müssen sich vielmehr das gesellschaftlich angesammelte Wissen aktiv aneignen. Individuen müssen sich also, wenn sie ihre individuellen Existenz sichern und ausgestalten wollen, die Fähigkeiten und das Wissen (Holzkamp und auch Wulff sprechen hier von den „verallgemeinerten Bedeutungen“) der Gesellschaft auf dem jeweils erreichten historischen Stand verfügbar machen. Die individuelle menschliche Existenz ist damit untrennbar mit der Gesellschaft verflochten. Sämtliche Sachverhalte, mit denen wir zu tun haben, alle Gegenstände, die uns umgeben, alle Ideen, Institutionen oder Kulturprodukte sind von Menschen in gesellschaftlicher Kooperation geschaffen worden. Es ist eine unendlich vielfältige Welt von

Bedeutungen und Handlungsmöglichkeiten geschaffen worden, der sich das Individuum gegenübergestellt sieht. Aus dieser immensen Vielfalt von Bedeutungs- und Handlungsmöglichkeiten eignet sich das Individuum jeweils spezielle Aspekte an, die es langsam zu einem unverwechselbaren Menschen werden lassen. Diesen persönlichkeitsbezogenen Aspekt der individuellen Aneignung gesellschaftlicher Bedeutungs- und Handlungsmöglichkeiten bezeichnet Wulff in Anlehnung an Leontjew den „persönlichen Sinn“.

Wulffs Modell der schizophrenen Psychose leitet sich aus den oben dargestellten Grundgedanken über die gesellschaftlich hervorgebrachten Denk- bzw. Bedeutungsstrukturen ab. Im Normalfall ist es so, dass wir unsere Individualität dadurch mehr und mehr ausgestalten, dass wir uns aus der Vielfalt gesellschaftlicher Bedeutungsmöglichkeiten bestimmte Aspekte ausgliedern, zu denen wir in der Beziehung des persönlichen Sinns stehen. Alltagsgegenstände fallen darunter (Tisch, Trinkgeräte usw.), natürlich auch speziellere Sachverhalte oder Wissensinhalte, soziale Umgangsformen, emotionale Ausdrucksmöglichkeiten usw. Entscheidend ist, dass wir diese Dinge und ihre Bedeutungen uns derart „zu eigen“ machen, dass wir sie im alltäglichen Leben fraglos als Hilfsmittel, Interessensgegenstand, Arbeitsinhalt usw. akzeptieren. Obwohl gesellschaftlich erzeugt, werden sie uns zu einer Art uns umgebenden „persönlichen Natur“. Diese Vertrautheit mit den Sachverhalten der Umwelt durch die Aneignung ihrer Gegenstandsbedeutungen ist dem Schizophrenen verloren gegangen. Er hat keinen Bezug zu ihnen, kann sie sich nicht mehr als Gegenstände und Sachverhalte, die in sich irgendeine Bedeutung oder Zweck haben, vergegenwärtigen. Verallgemeinerte gesellschaftliche Bedeutung und persönliche Bedeutung sind zerrissen oder in dem Sinne „verrückt“, dass sie voneinander abgerückt sind, nicht mehr in einem möglichen Deckungsverhältnis stehen, sondern zwei verschiedene Welten abbilden, die nicht mehr kompatibel sind bzw. wie „Parallelwelten“ ohne Bezug zueinander nebeneinander existieren. Der schizophrene Mensch macht sich uns für uns undurchschaubar, wenn er „Unverständlichkeit und Uneinfühlbarkeit produziert“. Das zu Verstehende ist nach Wulff dann die Botschaft der Unverständlichkeit selber, und nicht, was sich eventuell hinter ihrer Maske an doch noch Verstehbarem verbergen könnte. Wir müssen danach fragen, was denn die positive *Botschaft von Unverständlichkeit selber* ist. Erich Wulff gibt keine endgültigen Antworten, aber in subjektorientierter Sicht können wir das Sich-Unverständlich-machen sicher als Abgrenzungs-, als identitätsschützende Strategie verstehen, zu der das psychotisch disponierte Individuum notgedrungen greift, um Reste seiner Subjektivität gegen die als zerstörerisch erlebt Umwelt aufrechtzuerhalten.

### 3.5 Der anthropologische Zugang: Thomas Bock

Die anthropologische Perspektive versucht, Grundkonstanten menschlichen Seins zu erfassen, also die Besonderheiten menschlicher Existenz zu analysieren, die den Menschen als sog. „Gattungswesen“ auszeichnen und ihn von anderen Gattungen unterscheiden. Dadurch hat sie eine wesentlich umfassendere Spannweite als die klassische, naturwissenschaftlich-pathologisch orientierte Psychiatrie.

Psychische Erkrankung kann in der anthropologischen Sicht als „das rückhaltlose Ausschöpfen menschlicher Möglichkeiten“ (Bock, 1998, 34) verstanden werden, in der ein Mensch Grenzen der Lebensmöglichkeit berührt und manchmal überschreitet. Eine (schizophrene) Psychose könne als „Ausdruck einer zutiefst menschlichen Ambivalenz und einer existentiellen Gratwanderung“ gesehen werden, „eine Depression als Flucht in die Fühllosigkeit, eine Manie als das Aufgeben aller Kompromisse, eine bipolare affektive Störung als ein Leben in Extremen“ (ebd., 34). In der Zuspitzung der psychischen Erkrankung erfährt ein Mensch also gleichzeitig eine Zuspitzung seiner existentiellen Konflikte bzw. deren Bewältigungsversuch auf radikaler Ebene.

Psychische Störung ist pathologisch alleine nicht zu erklären. „Sie bedeutet nicht nur Störung, sondern auch *Lösung*, nicht nur Einsamkeit, sondern in dieser Einsamkeit zugleich

Anregung durch imaginäre Stimmen und Beziehungen. Sie ist nicht nur Ausdruck subjektiv erlebter Fremdbestimmung, sondern auch als letzte Flucht zur Wahrung von Identität zu verstehen. Sie kann den Charakter eines sozialen Kompromisses annehmen und Beziehung erlauben, ohne sich wirklich zu binden“ (ebd., 34). Mit diesen Worten bringt Bock den erweiterten Horizont des anthropologischen Krankheitsverständnisses auf den Punkt. Er betont, dass damit keine Verharmlosung psychischer Erkrankung betrieben werden solle. Psychotische Bewältigungs- und Anpassungsformen können scheitern und in vielerlei Art verengt und unzureichend sein – „doch ihre aktuelle Funktion zu leugnen, hieße, einen Verstehenszugang preiszugeben“ (34).

Eine psychische Erkrankung beinhaltet stets die Möglichkeit ganzheitlicher offener Entwicklung für das Individuum, es ist also kaum vorhersagbar, wie sich das Schicksal eines psychisch erkrankten Menschen im weiteren darstellt. Biologische Faktoren sind nie allein ausschlaggebend, erst die subjektive „Brechung“ möglicher körperlicher Dispositionen gibt der Erkrankung das individuelle und besondere Gesicht. Auch können psychische Ausnahmezustände körperliche Spuren (im Sinne „biologischer Narben“, dies wird besonders in bezug auf die Auswirkungen psychischer Traumata diskutiert) hinterlassen, die Zusammenhänge sind also komplex. Vor allem aber gilt: „Auch in seelischen Ausnahmezuständen bleiben die Grundprinzipien menschlichen Handelns – Geschichtlichkeit, Zweckbestimmtheit, Symbol- und Sinnhaftigkeit – auf psychischer wie auf somatischer Ebene erhalten“ (ebd., 37).

Die anthropologische Einordnung erweitert unseren Blickwinkel auf psychische Erkrankungen enorm. Eine Psychose ist kein isoliertes „endogenes“ Phänomen mehr, sondern sie wird wieder in das weite Spektrum extremisierter menschlicher Ausdrucks- und Erfahrungsmöglichkeiten zurückgeholt. In früheren Epochen waren die Grenzen zwischen ekstatisch-religiöser oder mystischer Welterfahrung und Formen psychischer Entrückung gesellschaftlich ohnehin durchlässiger. Allerdings geriet psychische Erkrankung damit auch oft in den Bereich moralischer Verfehlung oder sündhaften Tabubruchs. Diese moralische Ausgrenzung wird durch die anthropologische Annäherung ebenfalls zurückgenommen, psychotische Erfahrung wird zum Bestandteil des genuin Menschlichen:

- *Wer psychotisch wird, ist also ‚kein Wesen vom anderen Stern‘, reagiert nicht menschenuntypisch, sondern zutiefst menschlich“ (Bock, 2006b, 21/22).*

Oben wurde schon Bocks Charakterisierung der Psychose als „das rückhaltlose Ausschöpfen menschlicher Möglichkeiten“ hervorgehoben. Menschen in der Psychose begeben sich auf ganz eigene, vorher von ihnen noch nicht beschrittene Wege. In einer Mischung aus Getrieben-Sein zu etwas und Verweigerung von etwas verlassen sie häufig Lebenssituationen, die sich für sie als Sackgassen erwiesen haben, ohne dass sie ihnen dies klar bewusst wäre. Bock schreibt, dass Menschen in einer Psychose selbst überschreitende Besonderheiten oder auch besondere Energien entwickeln. Sie dürfen nicht nur verkürzt-pathologisch als „Symptome“ eingeordnet werden, man muss in ihnen auch den „Keim der Heilung“ sehen (ebd., 17).

#### **4. Selbstklärung statt Fremdklärung**

Subjektorientierte psychiatrische Reflexion muss eine Auseinandersetzung *mit* und nicht *über*, muss Forschung *für* und nicht *über* die Betroffenen sein. Die traditionelle symptomorientierte Diagnostik erfüllt diesen Anspruch nicht. Sie ist primär darauf ausgerichtet, dass Fachleute eine gemeinsame Sprache dafür finden, wie sie den Krankheitszustand eines Patienten wahrnehmen und einschätzen. Dies geschieht aus der „Perspektive der dritten Person“, d.h. der Mensch, über den die diagnostische Zuordnung getroffen wird, gerät in die Position, dass er als „Anderer“, mehr noch: als „Fremder“, von Fachleuten in bezug auf bestimmte Aspekte seiner seelischen Funktion eingeordnet wird. Die dazu nötigen Informationen gibt er im anamnestischen Gespräch. Hier, so sollte man vermuten, befindet sich die Schnittstelle, wo die subjektive Gegebenheit der Probleme, der individuellen Konfliktsituation,

des psychischen Leidens in die Fachsprache der Psychiatrie übersetzt wird. Leider geschieht dies aber so, dass die Äußerungen des Patienten in eine Fremdsprache übersetzt werden, die er entweder gar nicht versteht, oder, was manchmal noch schlimmer ist, nur rudimentär, wodurch Missverständnissen und negativem Vorverständnis Tür und Tor geöffnet werden. Damit ist primär nicht gemeint, dass die psychiatrischen Experten sich nur durch Fachbegriffe und Fremdworte ausdrücken. Zentraler ist vielmehr der Punkt, dass der Patient sich als „ich, der oder die ich leide, mich ängstige, bedroht fühle durch bestimmte belastende Umstände in meinem Leben“ nicht mehr abgebildet findet in der fachpsychiatrischen Sprache. Die Verständigung zwischen Patient und behandelnder Person ist an dieser Stelle höchst einseitig verzerrt und von Seiten des Patienten innerlich schon häufig abgebrochen. Die Fachleute sprechen von nun an in einer Sprache über den Patienten, durch die er sich nur ausgegrenzt fühlen kann, weil ihm Begriffe und Inhalte nichts sagen. Überspitzt gesagt, könnte man behaupten, dass die klassisch-psychiatrischen Begrifflichkeiten darauf ausgerichtet ist, dass die psychiatrischen Fachleute sich verstehen – ob sie den Patienten verstehen, ist unwichtig.

Vertreter einer ganzheitlich betrachtenden Diagnostik (Rahn & Mahnkopf 2005, Hunold & Rahn 2000) weisen auf den eingegrenzten Nutzen der herkömmlichen psychiatrischen Diagnostik für die Betroffenen hin: „Die Diagnose informiert ...den Patienten nicht vollständig, da sie die existenzielle Erfahrung des betroffenen Menschen nicht erfasst...“ (Rahn & Mahnkopf, 2005, 125). Diagnosen würden nur über die Störung des betroffenen Menschen informieren. Für die Einordnung der psychopathologischen Symptome in das individuelle Geflecht von Schutzfaktoren, Ressourcen, Bewältigungsprozessen wären sie keine Hilfe (Hunold & Rahn 2000).

Daraus ist die Konsequenz zu ziehen, neue Begrifflichkeiten für die Betroffenen zu entwickeln, die ihnen das psychotische Geschehen verständlicher machen, die es ihnen ermöglicht, Sinnzusammenhänge zu eigenen biographischen Gegebenheiten zu entwickeln, um das überfordernde Erlebnis der akuten psychotischen Episode zumindest im nachhinein besser einordnen und verarbeiten zu können. Erlauben die klassischen psychiatrischen Diagnosen eher die „Fremdklärung“ im Sinne einer gemeinsamen Kommunikationsbasis der Fachleute untereinander, so sollten subjektorientierte Kategorien die „Selbstklärung“ fördern.

Im folgenden wird der Entwurf eines Modelles subjektorientierter Kategorien zur Analyse und zum Verständnis psychotischer Erfahrungen vorgestellt, der auf den in Abschnitt 3 vorgestellten theoretischen subjektorientierten Zugängen beruht. Zu erwähnen bleibt jedoch, dass diese subjektpsychologischen Kategorien nicht implizieren sollen, als ließen sich alle Aspekte von psychotischer Erkrankung ganz problemlos in subjektpsychologische Kategorien fassen. Entscheidend ist aber, dass es immer das Subjekt ist, dass sich mit seiner Verwirrtheit und Zerrissenheit erfährt, das in bestimmter Weise diese Erfahrungen für sich deutet und sein Leben zu bewältigen sucht. In diesem Sinne sollen diese Kategorien auch dem betroffenen Subjekt ermöglichen, seine eigenen Erfahrungen aufzuschlüsseln nach möglichen Thematiken, krisenhaften Entwicklungen, Selbstdeutungen, Identitätsfragen, deren Klärung es ihm ermöglichen kann, entweder zu anderen Formen der Lebensbewältigung zu finden (ggf. mit therapeutischer Unterstützung) oder aber sich zu entscheiden, dass die gegenwärtige subjektive Lebensgestaltung auch die Art und Weise ist, in der es momentan mit sich und/oder anderen umgehen will. Die subjektorientierten Kategorien sollen also zur Selbstklärung beitragen und es dem Individuum mehr als die klassischen Diagnosen und Symptomaufzählungen ermöglichen, seine Handlungsmöglichkeiten besser zu verstehen und zu nutzen.

Zweifellos gibt es psychotische Erfahrungen, in denen Menschen nur intensiven angstbesetzten, bedrohlichen, selbstzerstörerischen Erlebnissen ausgesetzt sind, in denen sie sich als Subjekt entsetzlich zerrissen oder als gar nicht mehr existent empfinden. Bei solchen akut-psychotischen Zuständen mag es nur noch als beschönigend und das subjektive Leiden negierend wirken, wenn man sie zwanghaft als „identitätsschützende“ oder „identitätserwei-

ternde“ Erfahrung einordnet. Für solche extrem zugespitzten psychotischen Erlebnisse ist es deswegen sinnvoll, noch eine dritte Klärungskategorie hinzuzufügen, die hier als „Identitätsauflösung“ bezeichnet wird.

Die einzelnen Kategorien, die hier unter „Identitätsauflösung“ gefasst sind, lassen sich von der Wahl der Begrifflichkeit am ehesten der „klassischen“ defizitorientierten Terminologie zuordnen, was auch nahe liegt, weil es hier ja vor allem um die „negativen“ Aspekte psychotischen Erlebens geht, die lange Zeit in der klassisch-medizinischen Psychiatrie die bestimmenden zur Charakterisierung psychotischer Prozesse waren..

Im folgenden wird das bis hierhin entwickelte Modell subjektorientierter Kategorien im Überblick dargestellt:

### Überblick: Defizitorientierte und subjektorientierte Kategorien von Psychoseerfahrung

	Defizitorientiert	Subjektorientiert	
	Identitätsauflösung	Identitätsschutz	Identitätserweiterung
Sozial-kommunikativ (Laing)	Autismus	Rückzug, Distanzierung	Auseinander- setzung, Kontaktsuche
Biographische Ebene (Mentzos):	Ich-Störung	Aufschub, Konfliktre- duzierung	Neue Selbstdefiniti- on, neue Entschei- dungsfähigkeit
Emotional (Ciompi)	Stupor	Gefühlsbegrenzung, Beruhigung	Erlebens- intensivierung
Kognitiv (Ciompi)	Formale Denkstörung	Informationsbegren- zung, Reizschutz	Erweiterung des Wahrnehmungs- und Handlungsraumes, Kreativität
„Sinnebene“ (Wulff, Bock)	Inhaltliche Denkstö- rung	Sich-Unverständlich- Machen	Eigensinn

Diese Aufstellung stellt nur einen ersten Versuch dar, Gedankenelemente aus einzelnen hier behandelten Theorie-Modellen in subjektorientierter Fassung zu integrieren. Damit sich keine Missverständnisse entwickeln, soll hervorgehoben werden, dass dies kein neues klassifikatorisches oder gar diagnostisches Modell darstellen soll, nach dem nun die psychischen Ausdrucksformen psychotische erlebender und regierender Menschen einsortiert werden sollen. Es soll vielmehr darum gehen, einen gemeinsamen „Sprachschlüssel“ zu finden, mit dem sich psychoseerfahrene Menschen und „Profis“, also Menschen, die ihnen als berufliche Helfer gegenüber treten, einen besseren gemeinsamen Verständnishorizont aufbauen können als bisher durch die klassisch-psychiatrische Begrifflichkeit. Die hier verwendeten Begriffe sind allesamt vorläufig, z.T. aus dialogisch geführten „Psychose-Gesprächen“ (s.u.) gewonnen. Sie müssen in Spiralen hermeneutischer Erkenntnisvertiefung im Dialog bzw. Dialog mit den vielen Expertinnen und Experten, die aus unterschiedlichen Perspektiven mit Psychosen zu tun haben, weiter entwickelt werden

## 5. Praxisperspektiven

Die bis hierher entwickelten Gedanken zur Subjektorientierung lassen sich in verschiedener Hinsicht auf Handlungsmodelle und Praxisformen der Sozialpsychiatrie beziehen. Aktuelle Konzepte rehabilitativer Hilfen wie Psychoedukation oder Personenzentrierter Ansatz lassen

sich durch eine stringente Ausrichtung auf Subjektorientierung optimieren und auch für Formen nicht-freiwilliger Hilfe lassen sich neue Zugänge finden (vgl. Lütjen 2007). An dieser Stelle sollen zwei Aspekte kurz berührt werden, nämlich die Subjektorientierung als Haltung und die „subjektorientierten Psychosegespräche“.

Subjektorientierung hat immer sehr viel mit reflektiertem zwischenmenschlichem Umgang zu tun hat, mit Interaktionsprinzipien, die bei allen möglichen Konflikten und krisenhaften Problematiken, die ich mit einer anderen Person haben mag, eine Grenzlinie gegenseitiger Anerkennung nicht unterschreiten darf: So sehr ich mich über einen anderen Menschen aufregen, ärgern oder ekeln möchte: es ist „unhintergebar“, diesen anderen als Subjekt zu sehen und dementsprechend mit ihm umzugehen, tue ich dass nicht, verlasse ich objektiv die Qualität eines menschlichen Umgangs miteinander.

### **„Niemand schadet sich bewusst selbst“ als Grundlage meines Handelns**

Schon lange wird in der Literatur und in Ausbildungskursen die sozialpsychiatrische Grundhaltung erörtert, zuerst wohl in dem Buch „Irren ist menschlich“ von Dörner und Plog (Erstauflage 1978). Es ist sicherlich nicht verkehrt, Subjektorientierung auch als Grundhaltung für die „Professionellen“ zu verstehen, als eine Leitlinie für deren professionellen Umgang miteinander. Dabei scheint es mir wichtig, eine Grundhaltung nicht nur als Prinzipien moralisch guten Handelns zu verstehen – so wichtig ethisch-moralische Grundsätze für die Legitimation professionellen Handelns sind, um hier keine Missverständnisse aufkommen zu lassen.. Eine ausschließlich moraluntermauerte Haltung birgt jedoch immer die Gefahr, dass man schnell in Schuld- und Versagensgefühle gerät, wenn man ihr nicht genügt – und solche emotionalen Befindlichkeiten können die Handlungsfähigkeit beeinträchtigen, weil sie einem peinlich sind, man mit anderen nicht darüber reden mag, man sich schämt usw.

Das vielleicht wichtigste Moment der subjektorientierten Haltung scheint mir in diesem Zusammenhang das Prinzip, dass niemand sich bewusst schadet. Wenn man dieses Prinzip weiter ausdehnt, kann man daraus folgern, dass ein fehlerhaftes Vorgehen, ein Scheitern oder Versagen immer auf ursprüngliche subjektiv- sinnvolle Ausgangslagen zurückgeführt werden kann und dass die Analyse des „Misserfolges“ die subjektiv sinnhaften Voraussetzungen eines bestimmten Handelns deutlich machen kann, dass sich dann anders entwickelt hat als ursprünglich erwartet, wobei gerade aus diesen „es hat sich anders entwickelt als von mir gedacht“ wiederum wichtige Erkenntnisse gezogen werden können. Dieses Prinzip gilt gleichermaßen für die psychoseerfahrene Person als auch für den „Profi“. Prinzipien der Subjektorientierung müssen immer für alle Beteiligten Gültigkeit beanspruchen, sonst erfüllen sie gerade das Kriterium der Subjektorientierung nicht.

Subjektorientierung muss sozusagen auch einen Grundsatz dafür bereithalten, was ich tun kann, wenn ich von mir den Eindruck gewonnen habe, gerade nicht subjektorientiert gehandelt zu haben – also quasi eine „Notfallfunktion“, mit der sie sich selbst wieder herstellen kann. Auch dafür kann man den Grundsatz „niemand schadet sich bewusst selbst heranziehen: wahrscheinlich hatte ich in einer bestimmten Situation, in der ich „ausgerastet“ bin, einen anderen Menschen beschimpft oder ihm etwas angedroht habe, auch „gute Gründe“ dafür – in der nachträglichen persönlichen Verarbeitung oder in der gemeinsamen Reflexion mit andern geht es darum, diesem Verlassen des subjektorientierten Konsenses auf die Spur zu kommen. Wenn ich mich auf diesen Weg des nachträglichen Herausfindens meiner möglichen Handlungsgründe und der damit zusammenhängenden emotionalen Impulse begeben, realisiere ich schon wieder eine subjektorientierte Haltung.

### **Subjektorientierte Gespräche**

Um die praktischen Möglichkeiten des hier vorgestellten Ansatzes einer Begrifflichkeit *für* die Betroffenen und nicht *über* die Betroffenen auszuloten, wurde in Praxisprojekten, die der Autor in den letzten Jahren durchführte, der Versuch gemacht, über sog. „subjektorientierte

Psychosegespräche“ Wege zu einem sinnbezogenen und biographisch orientierten Psychoseverständnis zu finden, in dem die Betroffenen sich und ihre psychotischen Erlebnisse in einem neuen Verständnis „wiederfinden“ können, wobei ihnen subjektorientierte Kategorien behilflich sein können.

Die Gespräche fanden in einem relativ offenen Rahmen statt, der es zulassen sollte, die subjektive Erfahrung der Betroffenen in ihrer Schilderung möglichst authentisch aufzunehmen. Es wurden nur bestimmte Leitfragen gestellt, anhand derer die Gesprächspartner ihre Erlebnisse darstellen konnten, z.B:

1. Was haben Sie als „psychotisch“ erlebt?
2. Was kann zu Ihrer Psychose geführt haben, welche persönlichen Lebensumstände hatten für Sie besondere Bedeutung dabei welche persönlichen Gründe sehen Sie für sich?
3. Welche besonderen Belastungen, Kränkungen Verletzbarkeiten, Demoralisierungen haben Sie erlebt, welche persönliche Bedeutung haben sie für Sie, weswegen sind sie zur Belastung geworden?
4. Wer oder was war eine Stütze für Sie?
5. Haben Sie Veränderungsmöglichkeiten in Ihrer Lebenssituation gesehen, was hätten Sie lieber tun sollen, was hätten Sie lieber nicht tun sollen?
6. Als was schätzen Sie Ihre psychotischen Erlebnisse ein:  
z.B. als Krankheit, als spirituelles oder religiöses Erlebnis, als persönliche Bereicherung, als Selbstheilungsversuch oder Bewältigungsstrategie, als Familienzusammenbruch, als ...?
7. Möchten Sie das Ganze noch einmal erleben?

In der vorläufigen Auswertung, die in Rückkoppelung mit den befragten Gesprächspartnern geschah, ließen sich u.a. bestimmte auslösende Situationstypen identifizieren.

Im weiteren konnten erste Konkretisierungen der weiter oben dargestellten subjektorientierten Kategorien von Psychose-Erfahrung erfolgen, wiederum in einer „Auswertungsschleife“ in die die psychiatrie-erfahrenen Personen miteinbezogen wurden, weil nur so der Anspruch der Subjektorientierung gewährleistet werden konnte.

Beispiel für die Kategorie „Rückzug, Distanzierung“

Auf die Frage, inwieweit die Betroffenen in ihren jeweiligen psychotischen Zuständen auch Aspekte von Bewältigung und Lösung einer problematischen Lebenssituation sähen, fielen häufig Äußerungen wie

- „Ich wollte von der Realität abkommen“,
- „Ich wusste nicht, wie ich die Realität sonst ertragen sollte“,
- „Ich hatte einen kleinen Raum, eine kleine Einheit ganz für mich“,
- „Ich habe Wege entwickelt, mich aus der Realität wegzubringen“,
- „Ich habe mich mit der Psychose rausgezogen“,
- „Flucht vor meinen Eltern“.

Einige der Gesprächsteilnehmer zeigten sich auch mit den hier vorgeschlagenen Kategorien nur begrenzt einverstanden. Wenn man hilfreiche Analyse-Kategorien *für* die Betroffenen und nicht *über* die Betroffenen herausarbeiten will, ist es selbstverständlich, dass diese im Dialog mit ihnen als „ExpertInnen – und EntscheiderInnen – für sich selbst“ weiterentwickelt werden. Die Erfahrungswelt des Betroffenen muss immer die Grundlage des subjektorientierten Dialoges bleiben, wenn er oder sie sich in den jeweiligen Kategorien nicht mehr „wiederfindet“, sind sie – zumindest für diesen Fall – nicht mehr „subjektorientiert“.

## Psychose und Wissensdurst

Im letzten Teil über die subjektorientierten Psychosegespräche zeigt sich noch einmal sehr klar, dass Subjektorientierung immer auch heißt, die psychose-erfahrenen Menschen in die Reflexion über psychische Erkrankung einzubeziehen und ihr spezielles Erfahrungswissen

zu würdigen. Die Beteiligung von Betroffenen an einer solchen subjektorientierten Forschung steckt allerdings erst in den Anfängen. Diese weiter auszubauen, ist unbedingt erforderlich. Es scheint den „Profis“ viel zu selten einzufallen, psychoseerfahrene Menschen als „Mitforscher“ oder zumindest als „Ratgeber“ anzusehen. So war es relativ ernüchternd, von vielen Psychose-Erfahrenen, die an dem Projekt der subjektorientierten Psychosegespräche beteiligt waren, die Bemerkung zu hören, dass sie so noch nie nach ihrem Erleben und ihrer Einschätzung der psychischen Erkrankung gefragt worden seien.

In manchen Äußerungen im Rahmen dieser Gespräche entdeckte ich ein Phänomen, das eine beteiligte Person mit dem Schlagwort „Psychose als Wissensdurst“ ausdrückte. Sie beschrieb ihre psychotischen Phasen so, dass es Episoden seien, in denen sie unbedingt mehr über sich erfahren wolle und in denen sie für bisher ungeklärte Lebensprobleme Lösungen haben möchte. Psychosen, das ist häufig festzustellen, konfrontieren die Betroffenen mit Fragen über sich selbst. Deshalb können die Profis mehr als bisher davon ausgehen, dass es bei psychoseerfahrenen Menschen ein Interesse und ein Bedürfnis gibt, diesen Fragen weiter nachzugehen und entsprechend „mitzuforschen“.

Subjektorientierung ist wie Forschung ein offener, stets „unabgeschlossener“ Prozess.

## 6. Ausblick: Zur Dialektik psychischer Erkrankungen

In Abschnitt 1.1 wurde schon auf Benedettis Herleitung der menschlichen Subjektivität im Rahmen der Evolution des Menschen zu einem „freien“, nicht mehr reflexgesteuerten Wesen hingewiesen. Eine analoge, aber inhaltlich weiter ausgearbeitete Konzeption ist der subjektwissenschaftliche Ansatz von Holzkamp, den er im Rahmen seiner „Kritischen Psychologie“ entworfen hat, der hier vorläufig nur sehr kurz skizziert werden kann.

Nach Holzkamp sind das Individuum und sein jeweiliges Potential zur freien Handlungsfähigkeit nicht von seinem gesellschaftlichen Kontext zu trennen. Im Laufe der Evolution gelang es den Menschen, ihre Existenz mehr und mehr durch kollektive Formen der Existenzvorsorge abzusichern. In diesem Sinne lösten sich die menschlichen Aktivitäten und die dazugehörigen psychischen Mechanismen von der unmittelbaren Ausrichtung auf das Überleben. Die Menschen wurden mit fortschreitender Evolution freier in ihren Handlungsmöglichkeiten, und zwar um so mehr, je mehr sie sich vergesellschafteten.

Menschliche Emotionen sind nun im Konzept der Kritischen Psychologie ein wichtiger subjektiver Gradmesser dafür, wie sich ein Mensch durch gesellschaftliche Kontexte abgesichert und eingebettet erlebt. Positive Emotionen entstehen, wenn wir uns der Umwelt nicht passiv ausgeliefert fühlen, sondern wenn wir die Erfahrung machen, dass wir uns mit unserer jeweiligen Umgebung in Einklang befinden, dass wir über gelingende Formen der Auseinandersetzung und Bewältigung in bezug auf die Umwelt verfügen. Negative Emotionen entstehen hingegen, wenn wir uns den Verhältnissen ausgeliefert fühlen, keine Möglichkeit zur aktiven Einflussnahme mehr wahrnehmen.

Gefühle sind also keine rein innerlichen Erlebnisse, die mit unserer Lebenswelt nichts zu tun haben, die wir nur für uns „privat“ haben. Sie sind vielmehr ein Ausdruck der jeweiligen Beziehung zu den relevanten Aspekten meiner Umwelt. Sie stehen also in Wechselwirkung mit der Außenwelt und stellen damit eine äußerst wichtige Orientierungsquelle für das Individuum dar. In meinen Emotionen kommt zum Ausdruck, inwieweit ich meine Lebensbedingungen als bewältigbar erlebe bzw. ich mich ihnen ausgeliefert empfinde.

Überwiegt in der Wahrnehmung des Individuums der Aspekt, dass die Umwelt unterstützend und förderlich ist, erlebt es dies als positive Emotion, es ist handlungsfähig, weil es ausrei-



chende Möglichkeiten wahrnimmt, seine Lebensbedingungen nach seinen Wünschen und Bedürfnissen gestalten zu können. Überwiegt der behindernde oder schädigende Aspekt durch die Umwelt, wird das Individuum, basierend auf entsprechenden negativen Gefühlen wie Angst, Verzweiflung eher von einer aktiven Auseinandersetzung mit der Umwelt absehen, sich zurückziehen, passiv werden oder vielleicht auch in blinde Wut geraten.

Diese duale Möglichkeit, sich mit der Umwelt konstruktiv und aktiv auseinanderzusetzen oder aber eher die Auseinandersetzung zu meiden, um sich selbst erst einmal zu schützen, wurde in Abschnitt 4 bereits unter der Gegenüberstellung „Identitätserweiterung – Identitätsschutz“ beschrieben.

Dort ging es um Psychosen, die zumindest zeitweise durch einen Verlust der Ich-Identität gekennzeichnet sind. Man kann dieses dialektische Modell, dass Emotionen eine eher aktiv-gestaltende oder eine eher schützend-abwehrende Handlungsmöglichkeit abbilden, nun auf andere psychische Krankheiten übertragen, in denen das Lebensthema „Identität“ nicht so im Vordergrund steht.

Im Bereich der depressiven Erkrankungen kann man das Lebensthema „Selbstwert und Anerkennung“ als charakteristisch bezeichnen. Bei den Angsterkrankungen geht es um das Thema „Sicherheit“, während die bedeutendsten Persönlichkeitsstörungen immer das Lebensthema „Nähe-Distanz“ beinhalten.

Dies wird weiter auszuarbeiten sein.

## Literatur

Benedetti, G.:

Todeslandschaften der Seele.

Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1994.

Benjamin, J.:

Die Fesseln der Liebe – Psychoanalyse, Feminismus und das Problem der Macht.

Basel, Frankfurt: Stroemfeld/Roter Stern, 1990.

Bock, T.:

Zur Selbstverständlichkeit psychischer Erkrankung – Argumente für eine anthropologische Sicht.

In: Bock, T. u. Weigand, H.: Handwerksbuch Psychiatrie., Bonn: Psychiatrie-Verlag, 1998, S.30-41..

Bock, T.:

Umgang mit psychotischen Patienten.

Bonn: Psychiatrie-Verlag, 2006.

Butler, J.:

Psyche der Macht – Das Subjekt der Unterwerfung.

Frankfurt: Suhrkamp, 2001 (edition suhrkamp 1744)

Ciampi, L.:

Affektlogik.

Stuttgart: Klett-Cotta, 1982.

Ciampi, L.

Die emotionalen Grundlagen des Denkens – Entwurf einer fraktalen Affektlogik.

Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1997.

Dörner, K. u. Plog, U.:

Irren ist menschlich oder Lehrbuch der Psychiatrie/Psychotherapie.

Wunstorf: Psychiatrie-Verlag, 1978.

Frank, M.:

Subjekt, Person, Individuum.

In: Frank, M., Raulet, G., v. Reijen, W. (Hg): Die Frage nach dem Subjekt.  
Frankfurt: Suhrkamp, 1988 (edition suhrkamp 1430).

Fuchs, Th.:  
Person und Gehirn.  
Sozialpsychiatrische Informationen, 2013, 43, 7- 13.

Holzkamp, K.:  
Grundlegung der Psychologie.  
Frankfurt: Campus, 1983.

Han, Byung-Chul:  
Philosophie des Zen-Buddhismus.  
Stuttgart: Reclam, 2002.

Hunold, P. u. Rahn, E.:  
Selbstbewusster Umgang mit Diagnosen – Ein Ratgeber.  
Bonn: Psychiatrie-Verlag, 2000.

Jüttemann, G.:  
Psyche und Subjekt – Für eine Psychologie jenseits von Dogma und Mythos.  
Reinbek: Rowohlt, 1992 (rowohlts enzyklopädie 507).

Keupp, H.:  
Grundzüge einer reflexiven Sozialpsychologie.  
In: Keupp, H. (Hg): Zugänge zum Subjekt – Perspektiven einer reflexiven Sozialpsychologie.  
Frankfurt: Suhrkamp, 1993 (suhrkamp taschenbuch wissenschaft 1102).

Laing, R.D.  
Phänomenologie der Erfahrung.  
Frankfurt: Suhrkamp, 1975 (edition suhrkamp 314, engl. Originalausgabe 1967).

Laing, R.D.  
Das geteilte Selbst – Eine existentielle Studie über geistige Gesundheit und Wahnsinn.  
Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag, 1976 (rororo 6978). (Engl. Originalausgabe 1960).

Laing, R.D. u. Esterson, A.:  
Wahnsinn und Familie.  
Köln: Kiepenheuer & Witsch, 1975. (Engl. Originalausgabe 1964).

Larmore, Ch.:  
Vernunft und Subjektivität – Frankfurter Vorlesungen.  
Berlin: Suhrkamp, 2012.(suhrkamp taschenbuch wissenschaft 2029)

Leontjew, A.N.:  
Probleme der Entwicklung des Psychischen.  
Frankfurt: Fischer Athenäum Taschenbücher, 1973 (FAT 4018).

Linehan, M.:  
Dialektisch-Behaviorale Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung.  
München: CIP-Medien (1996) .

Lütjen, R.:  
Psychosen verstehen – Modelle der Subjektorientierung und ihre Bedeutung für die Praxis.  
Bonn: Psychiatrie-Verlag, 2007.

Markard, M.:  
Einführung in die Kritische Psychologie.  
Hamburg: Argument Verlag 2009.

Mentzos, S.:  
Psychodynamische Modelle in der Psychiatrie.  
Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1991.

Mentzos, S.:  
Lehrbuch der Psychodynamik.  
Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2009.

Musfeld, T.:

... ich lebe, also bin ich ... Postmoderne und weibliche Identität.  
Psychologie & Gesellschaftskritik, 1992, 16, 3/4(Heft 63/64), S. 125-144.

Ott, U.:

Meditation für Skeptiker.  
München: O.W.Barth, 2010.

Pauen, M. u. Roth, G.:

Freiheit, Schuld und Verantwortung – Grundzüge einer naturalistischen Theorie der Willensfreiheit.  
Frankfurt: Suhrkamp, 2008 (edition unseld Nr. 12)

Rahn, E. u. Mahnkopf, A.:

Lehrbuch Psychiatrie für Studium und Beruf.  
Bonn: Psychiatrie Verlag, 2005.

Roth, G.:

Denken, Fühlen, Handeln.  
Frankfurt: Suhrkamp, 2002.

Schnell, M.W.:

Hirnforschung als Philosophie?  
Sozialpsychiatrische Informationen, 2013, 43, 3-6.

Kaplan-Solms, K. u. Solms, M.:

Neuro-Psychoanalyse – eine Einführung mit Fallbeispielen.  
Stuttgart: Klett-Cotta, 2003.

Weiss, H. und Harrer, M.:

Achtsamkeit in der Psychotherapie. Verändern durch „Nicht-Verändern-Wollen“ – ein Paradigmenwechsel?  
Psychotherapeutenjournal, 2010, Heft 1, 14-24.

Wulff, E.:

Wahnsinnslogik – Von der Verstehbarkeit schizophrener Erfahrung.  
Bonn: Psychiatrie-Verlag, 2003 (Erstveröffentlichung 1995).

Zima, P.V.:

Theorie des Subjekts.  
Tübingen: Francke Verlag, 2000.