



2012

**Thema: THERAPEUTISCHE KONZEPTE PSYCHISCHER
KRANKHEITEN UND DIE SOZIALE UMWELT**

**Freie wissenschaftliche Arbeit zur Erlangung
des akademischen Grades
Diplom-Sozialwirt**

**im Fachbereich
der Wirtschafts- und Sozialwissenschaften der
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg**

Referent : Dr. habil. C. Lindner

Bearbeiter: Norbert Neukum 11. Semester



I

Inhaltsverzeichnis

Thema:	THERAPEUTISCHE KONZEPTE PSYCHISCHER KRANKHEITEN UND DIE SOZIALE UMWELT	
0.	Einleitung.....	1
0.1.	Ausgangsproblematik der Arbeit: wissenschaftstheoretische Einordnung.....	3
1.	DIE PSYCHISCHE KRANKHEIT.....	6
1.1.	Gesundheit.....	6
1.2.	Neurosen.....	7
1.3.	Psychosen.....	11
1.4.	Der Begriff der Normalität.....	13
2.	MÖGLICHE BEHANDLUNGSFORMEN PSYCHISCHER KRANKHEITEN UND IHRE THEORETISCHEN GRUNDLAGEN.....	16
2.1.	Allgemeine Bemerkung.....	16
2.2.	Die Kognitive Therapie.....	17
2.2.1.	Theoretische Grundlagen.....	17
2.2.2.	Kognitiv und Kognitionen.....	17
2.3.	Der Ansatz von Albert Ellis.....	20
2.3.1.	Die A-B-C-Theorie.....	22
2.3.2.	Irrglauben und Neurosen.....	24
2.3.3.	Menschenbild und Ziel der rational-emotiven Therapie.....	26
2.3.4.	Veränderungen der Kognitionen.....	28
2.3.5.	Methoden der Veränderungen.....	29
2.3.5.1.	Kognitive Vorstellungstechniken.....	30
2.3.5.2.	Emotive Maßnahmen.....	30
2.3.5.3.	Verhaltenstherapeutische Methoden.....	31



II

2.3.6.	Anwendungsbereiche der rational-emotiven Therapie.....	31
2.3.6.1.	Sexualprobleme.....	31
2.3.6.2.	Probleme am Arbeitsplatz.....	34
2.3.7.	Erfolge.....	35
2.3.8.	Methodische Kritik.....	37
2.3.9.	Gesellschaftsbezogene Kritik der RET.....	38
2.3.9.1.	Individualistischer Krankheitsbegriff.....	38
2.3.9.2.	Oberflächliche Analyse der Gesellschaft.....	39
2.4.	Psychoanalyse.....	42
2.4.1.	Allgemeine Vorbemerkung.....	42
2.4.2.	Das Freudsche Triebkonzept.....	43
2.4.3.	Das Unbewußte.....	49
2.4.4.	Der Mensch als rational-irrationales Wesen....	51
2.4.5.	Problematik der Freiheit.....	53
2.4.6.	Die Bestimmung des Über-Ich.....	54
2.4.7.	Das Konfliktwesen Mensch.....	57
2.4.8.	Die Bedeutung der Kindheit.....	59
2.4.9.	Die Kultur.....	63
2.4.10.	Methoden der Psychoanalyse.....	65
2.4.11.	Interpretationen und Erfolgskontrollen.....	68
2.4.12.	Kritik an der Psychoanalyse.....	70
2.4.12.1.	Therapie der Reichen.....	70
2.4.12.2.	Anpassungsfunktion.....	72
2.5.	Mangelndes gesellschaftliches Verständnis der Ellisschen Therapie und der Freudschen Psychoanalyse.....	76
2.6.	Sozialisations-thematik und Abweichendes Verhalten.....	77



III

3.	LÖSUNGSWEGE DER GESELLSCHAFTSVERÄNDERUNG ALS VORAUSSETZUNG FÜR EINE NEUE GESELLSCHAFT..	80
3.1.	Vorbemerkung.....	80
3.1.1.	Entfremdung - ein Kennzeichen unserer Gesellschaft.....	80
3.1.2.	Der Gesellschafts-Charakter.....	85
3.1.3.	Haben und Sein als unterschiedliche Orientierungen.....	88
3.1.3.1.	Die Unterschiede zwischen Haben und Sein.....	88
3.1.3.2.	Das Vorhandensein des Habens und Seins im Alltag.....	90
3.1.3.3.	Konkretisierung des Habens und Seins.....	93
3.1.4.	Die Werkgemeinschafts- und Alternativbewegung als Exemplifizierung der neuen Gesellschaft...	96
3.1.4.1.	Begriff des Utopischen.....	100
3.1.4.2.	Industrie.....	101
3.1.4.3.	Landwirtschaft.....	102
3.1.4.4.	Handwerk und Läden.....	104
3.1.4.5.	Sonstige Alternativprojekte.....	104
3.2.	Therapieansätze mit gesellschaftsverändern- den Perspektiven.....	106
3.2.1.	Die Frommsche Psychoanalyse.....	106
3.2.2.	Kritische Psychologie.....	108
3.2.3.	Kritische Psychiatrie.....	112
3.2.4.	Selbsthilfegruppen.....	115
4.	SCHLUSßBEMERKUNG.....	120
	LITERATURVERZEICHNIS.....	IV/XI

0.

Einleitung

In dieser Arbeit wird der Versuch unternommen das Verhältnis zwischen psychischer Krankheit und der sozialen Umwelt (Gesellschaft) zu untersuchen. Im 1. Teil werden daher grundlegende Begriffe (Neurose, Psychose, Normalität) erörtert, um sie als Grundlage für die im 2. Teil der Arbeit zu diskutierenden Formen der Psychotherapie heranzuziehen. Hier werden die beiden Ansätze der Rational-emotiven Therapie und der Psychoanalyse behandelt und die Wechselwirkung zur sozialen Umwelt diskutiert. Es gilt zu klären, ob sie den Makrobereich in ihre Therapie mit einbeziehen oder ob sie die entworfenen Problematik vernachlässigen. Bringen die Behandlungsformen die Gesundheit des Individuums, d.h. machen sie es wieder gesellschaftlich akzeptabel, angepaßt? Sind sie nicht selbst ein Vermittler, der auf Anpassung abzielt? Gehen ihre Konzepte darüber hinaus, indem sie den Menschen als gesellschaftliches Wesen sehen? Behandeln sie nicht an der Oberfläche?

Aus den aufgeworfenen Fragen wird in Teil 3.1. versucht makrosoziale Lösungen darzustellen und Bedingungen für die Gesundheit des Menschen daraus abzuleiten. Wichtige Hilfsmittel sind die Analyse der Entfremdung und des Gesellschafts-Charakters. Exemplarisch werden desweiteren Werkgemeinschaften und die Alternativbewegung als mögliche Gegenbewegung zu den herrschenden Produktionsverhältnissen, -formen ausgewählt. Ihre inhaltlichen Perspektiven können Ausgangspunkt für eine neue, humane, nicht krankmachende Gesellschaftsform sein. Im letzten Teil der Arbeit werden schließlich alternative Psycho-



- 2 -

therapieformen vorgestellt, die die soziale Umwelt des psychisch Kranken als Hauptbestandteil ihres Menschenbildes beinhalten und ihre Therapieziele mit danach ausrichten.

Zur Entstehung (Tippen) der Arbeit hat sehr wesentlich Ayke Darius beigetragen. Ihr gilt mein besonderer Dank.

0.1. Ausgangsproblematik der Arbeit:
Wissenschaftstheoretische Einordnung

Wissenschaftstheoretische Betrachtungen sind notwendige Voraussetzungen, um die Thematik (und die Ziele) einer Arbeit genauer zu bezeichnen. Speziell geht es in der Arbeit darum, die sozialwissenschaftlich kritisch orientierte Psychoanalyse als tiefenhermeneutische Richtung von der des Kritischen Rationalismus abzugrenzen bzw. zu legitimieren. Denn gegen das psychoanalytische Denken wird der Vorwurf erhoben, daß es für die Kriterien einer Beobachtungssprache nicht ausreicht, daß die Begriffe nicht hinreichend operationalisiert sind und dadurch die Hypothesen für Tests im Experiment nicht zugänglich sind und folglich nicht verifizierbar oder falsifizierbar sind, denn

"die Fähigkeit des wissenschaftlichen Forschers besteht darin, Sätze oder Systeme von Sätzen aufzustellen und systematisch zu überprüfen; in den empirischen Wissenschaften sind es besondere Hypothesen, Theoriensysteme, die aufgestellt und an der Erfahrung durch Beobachtung und Experiment überprüft werden." (1)

(1) Karl R. Popper, Die Logik der Forschung, Tübingen 1971, S. 3;

vgl. Hans Albert, Probleme der Theoriebildung, in Hans Albert (Hrsg.), Theorie und Realität, Tübingen 1964, S. 3 - 70;

vgl. Karl-Dieter Opp, Methodologie der Sozialwissenschaften, Reinbek 1976, S. 124 - 162

Dies ist offensichtlich bei der Psychoanalyse nicht möglich, da sie immer bestätigt werden kann und somit dem Kriterium der Falsifizierbarkeit nicht genügt. Dagegen hat die Psychoanalyse das erkenntnistheoretische Ziel einzelne psychische Phänomene in bezug auf die Lebensgeschichte zu untersuchen, sie zu deuten und keine allgemein gültigen Aussagen zu treffen. Gegen die Vorstellungen des Kritischen Rationalismus wehrt sich Lorenzer und kritisiert die Versuche, die Psychoanalyse in eine derartige Richtung (der Operationalisierung) zu bringen.

"Die verbissenen Bemühungen, allen Einwänden zum Trotz Psychoanalyse als Beobachtungswissenschaft zu rechtfertigen, sind um so tragischer, als in Diskussionen, die unbelastet vom positivistisch-einheitswissenschaftlichen Ideal geführt wurden, sich klärte, daß sich die Psychoanalyse nicht nur am falschen Ort um Anerkennung bemüht, sondern in diesem Bemühen zugleich die sie auszeichnenden Vorzüge um ein Linsengericht verhökert." (1)

Das andersartig gerichtete Erkenntnisinteresse der Psychoanalyse ist von der individuellen Lebensgeschichte ausgehend, nicht nur beschreibend und erklärend die Wirklichkeit zu untersuchen, sondern sie in eine Einbeziehung der gesellschaftlichen Gegebenheiten zu rücken, indem ein subjektives Problem (Leiden) auf objektive Verhältnisse zu beziehen ist. Dies bedeutet, daß eine Wissenschaftstheorie bzw. radikale

(1) Alfred Lorenzer, Die Wahrheit der psychoanalytischen Erkenntnis. Ein historisch-materialistischer Entwurf, Frankfurt 1974, S. 37

Erkenntniskritik eine Gesellschaftstheorie sein muß, also eine emanzipatorische und nicht nur technische (1), und der Versuch zu unternehmen ist, den Menschen nicht auf ein beobachtbares Objekt im Sinne der Naturwissenschaften, des Kritischen Rationalismus zu reduzieren. Dieses Verständnis wird in der Arbeit vorausgesetzt und auf diese Weise ist es nach meiner Auffassung möglich kritisch Probleme der neuen möglichen Gesellschaft zu sehen und so auf eine Veränderung abzu- zielen, welche in das Menschenbild einer kritisch orientierten Psychoanalyse (Psychotherapie), in die Wissenschaft schlechthin, Eingang zu finden haben.

(1) vgl. Jürgen Habermas, Erkenntnis und Interesse, Frankfurt 1968, S. 9

1. DIE PSYCHISCHE KRANKHEIT

In diesem einleitenden Abschnitt wird der Versuch unternommen das Begriffsfeld der psychischen Krankheit mit den Termini der Gesundheit, Neurose, Psychose und Normalität zu umschreiben. Einzelne Krankheitsarten der Psyche werden dabei nicht im Detail diskutiert, da die verschiedenen Erscheinungsformen schier unerschöpflich sind. Entscheidend ist bei den psychischen Krankheiten deren Therapieform und die möglichen Bezüge zur sozialen Umwelt, welche die einzelne Behandlungsform herstellt, um zur Gesundung der jeweiligen Klienten beizutragen, d.h. es wird davon ausgegangen, daß das Ziel der Behandlung nicht nur darin besteht psychische Störungen als Symptom einer Krankheit (medizinisches Krankheitsmodell) anzusehen.

1.1. Gesundheit

Hier stellt sich die Frage, wann ein Individuum, und welcher Zustand als Voraussetzung gilt, ob jemand als gesund zu bezeichnen ist. Das Nichtvorhandensein von Krankheit als Gesundheit zu nennen, ist als oberflächlich anzusehen. Eine Erweiterung um das soziale, geistige und körperliche Wohlbefinden scheint daher unerlässlich. Andere Kriterien für Gesundheit sind in der vollen Leistungs- und Arbeitsfähigkeit zu suchen, ohne daß sie krankmachende soziale Umstände ins Blickfeld rücken.

1.2. Neurosen

Ein grundlegender Begriff in bezug auf die Auseinandersetzung mit psychischen Krankheiten und deren Heilung ist der der Neurose. Schulte und Tölle sehen die Neurose als:

"weniger schwere und weniger schicksalhaft verlaufende, seelische Störungen, ohne Desintegration der Persönlichkeit." (1)

Neurotische Symptome können sich als übertriebene oder krankhafte Ängste, als psychosomatische Reaktionen auf bestimmte seelisch bedingte Reize, als Phobien oder als Zwangsvorstellungen und Zwangsrituale äußern. (2)

Sigmund Freud, der an anderer Stelle genauer behandelt wird, nahm zum Problem der Neurosen erste wichtige Einteilungen vor. Die Aktualneurosen erklärt er aus einer organischen Bedingtheit, die Psychoneurosen für rein psychisch verursacht und begriff sie als Ausdruck innerpsychischer Konflikte. (3) Als Urheber der Neurosen sah er Versagungserlebnisse, Anpassungsprobleme, Entwicklungshemmungen und plötzliche Libidosteigerungen. (4) Sein Neurosenschema kann folgendermaßen ausgedrückt

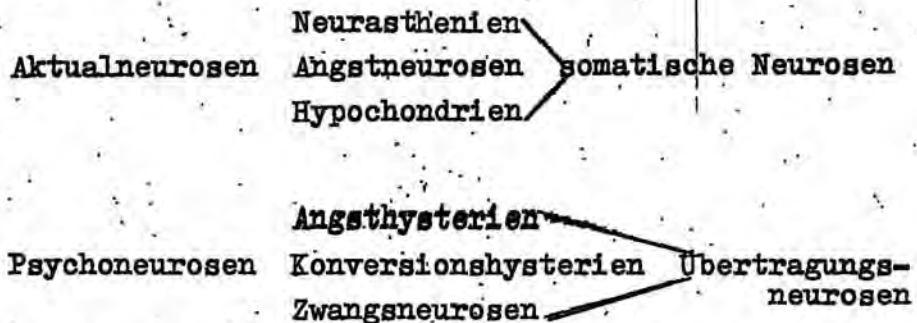
(1) W. Schulte, R. Tölle, Psychiatrie, Berlin-Heidelberg-New York 1977, S. 29

(2) vgl. Rainer Winkel, Pädagogische Psychiatrie für Eltern, Lehrer und Erzieher, Frankfurt 1980, S. 75 ff.

(3) vgl. ebenda, a. a. O., S. 78/79

(4) vgl. ebenda, S. 79

werden. (1)



Andere Kategorisierungsversuche, aber eine ähnliche Terminologie, nahm Schultz-Hencke vor, der nicht mehr zwischen somatischen und psychischen Neurosen unterschied, sondern Neurosen an Strukturen des Charakters folgendermaßen einteilte und die Gehemtheit des Menschen als grundlegend betrachtete. (2)

Schizoide Strukturen
Depressive Strukturen
Zwangsneurotische Strukturen
Hysterische Strukturen
Neurasthenische Strukturen

Die Gehemtheit als
zentrales Moment

Eine Fortführung der Neurosenlehre von Schultz-Hencke nahm Dührssen vor, indem sie in sechs Momente der Gehemtheit unterschied und drei Formen der Neurosen konzipierte. (3)

(1) vgl. ebenda, S. 79

(2) vgl. ebenda, S. 81

(3) vgl. ebenda, S. 83

Formen der
Gehemmtheit

Angst

- a) Charakterologische Neurosen
- b) Neurotische Verhaltensweisen
- c) Psychosomatische Neurosen

Neben der individualistischen Sicht der Neurose bezog schließlich Horst-Eberhard Richter gesellschaftliche Aspekte (speziell gruppensdynamische, familiäre) in die Betrachtung der Neurosen mit ein, indem er zur folgenden Auffassung gelangt: Eltern sehen das Kind "als Substitut für einen anderen Partner, als Substitut des eigenen Selbst usw." (1) Das Kind wird also zum Ersatz für entgangene Liebe, für Vorstellungen.

Wie bei allen Neurosenmodellen deutlich wird, gilt der zu verarbeitende Konflikt als Wurzel der neurotischen Störungen. (2) Mögliche Verarbeitungsmodi sind die Verschiebung und die Sublimierung. Einzelne Phasen der Neurosenentwicklung in der Kindheit werden an dieser Stelle nicht weiter diskutiert, obwohl sie einen entscheidenden Anteil in der Lebensgeschichte des Menschen haben dürften. Wichtiger scheint es, betrachtet man das Phänomen der Angst, gesellschaftliche Hintergründe heranzuziehen. Denn der Mensch als gesellschaftliches Wesen ist nicht durch ausschließlich individuell zu sehende Ängste geprägt. Ursachen für Ängste können der Konkurrenzkampf im täglichen Leben,

(1) Horst-Eberhard Richter, Eltern, Kind und Neurose, Reinbek 1969, S. 81

(2) vgl. Giovanni Jervis, Kritisches Handbuch der Psychiatrie, Frankfurt 1979, S. 321

der drohende Verlust des Arbeitsplatzes, andere Existenzängste (Schulangst) nicht sein. Soll zu erfüllen usw., sein. Unendlich ließe sich diese Aufzählung fortsetzen, um Belege für die äußeren krankmachenden Umstände zu finden und den Anteil der gesellschaftlichen Verursachung der Konflikte zu durchleuchten. Deutlicher und wesentlich radikaler sieht dies Jervis:

"Die Gesellschaft, in der wir leben, ist aus einer komplexen Gesamtheit von Machtungleichheiten zusammengesetzt und gründet sich auf die Dynamik der Herrschaft, auf Gewalt. In der gesellschaftlichen Arbeitsteilung und weiterhin in der Spaltung in Klassen gründen sowohl die Unterdrückung, die Aggressivität und der Machtmißbrauch als auch der Wille zur Rebellion, die Hoffnung und die Vorstellung von einer Alternative. Im Konkreten gehen sowohl der Wunsch als auch die Destruktivität auf historische Bestimmungen und nicht auf die abstrakte und immerwährende Präsenz der Triebanstöße zurück. Die Neurosen sind also eine Widerspiegelung von gesellschaftlichen Widersprüchen." (1)

Durch diese Betrachtungsweise wird die gesellschaftliche Bedingtheit der Neurosen unterstrichen und ihr angeblich individueller Charakter als gesellschaftliches Problem benannt.

(1) Jervis, a. a. O., S. 321.

1.3. Psychosen

Im Unterschied zum Neurotiker existiert beim Psychotiker ein anderes Verhältnis zur Realität. Das Bild von der Umwelt bzw. sein Selbstbild sind stark beeinträchtigt. Folglich ist der Zustand als Psychose zu bezeichnen,

"wenn das Verhalten eines Menschen so sehr von der Norm abweicht, daß der Kontakt mit der Realität verloren gegangen ist." (1)

Das Erscheinungsbild der Psychosen ist durch mehrere Phänomene gekennzeichnet. Hier sind auf der einen Seite die organischen Psychosen zu nennen, die in der Regel auf Vergiftungszuständen des Gehirns basieren, auf der anderen Seite sind die Depression, die Manie, die Schizophrenie, die Halluzinationen und Wahnvorstellungen zu nennen. (2) Ähnlich wie bei den Neurosen gibt es unterschiedliche Ursachen für das Auftreten der Psychosen. Schwierig wird es, ab welchem Zeitpunkt, bei welchem Verhalten es legitim ist einen Menschen als schizophren zu bezeichnen? Ist es ein Übel, wenn jemand unter Wahnvorstellungen leidet? Wer bestimmt, wer was ist und wie krank jemand ist? Mit den Fragen soll nur eine kritische Haltung gegenüber der Problematik, gegenüber dem Etikett, psychisch krank zu sein, angedeutet werden. Zeigen Individuen ein sogenanntes abweichendes Verhalten, so ist nicht nur eine jeweilige Kategorisierung vorzunehmen,

(1) Zimbardo-Ruch, Lehrbuch der Psychologie, Berlin-Heidelberg-New-York 1978, S. 372

(2) vgl. Jervis, a. a. O., S. 359 ff.

sondern man muß ebenfalls gesellschaftliche Hintergründe heranziehen, um das Verhalten besser analysieren zu können. Beim Alkoholismus und der Drogensucht dürfte dies keine Probleme bereiten. Isolation, Angst, Minderwertigkeitsgefühle, Armut, Arbeitsstress, Arbeitslosigkeit usw. können "hilfreiche" Variablen sein einen Menschen krank zu machen und ihn zum Alkoholiker werden lassen.

Wie akut die Zunahme der psychischen Krankheiten ist, verdeutlichen folgende Zahlen, die für den Bereich von Westdeutschland erstellt wurden (1):

Erkrankungsarten	Absolute Zahlen	% der Gesamtbevölkerung	
Neurosen	6 000 000	10,0	
Alkoholismus	1 500 000	2,5	14,8
Suchtkrankheiten	300 000	0,5	
Familiäre Deformationen	600 000	1,0	
Schizophrenien	600 000	1,0	
Manisch-depressive Erkrankungen	600 000	1,0	3,0
Epilepsien	600 000	1,0	
Σ =	10 200 000	17,0	
Ohne psychische Erkrankungen	49 800 000	83,0	
Σ =	60 000 000	100,0	

Diese Zahlen sprechen eine deutliche Sprache, wahrscheinlich dürfte der Anteil der Alkoholkranken

(1) Winkel, a. a. O., S. 164

noch mehr betragen. Individualistisch konzipierten Therapieformen dürfte es nicht gelingen unter Ausschluß der sozialen Umwelt, die psychischen Krankheiten zu heilen. (1) Aber eine politisch orientierte Therapie könnte Wege bereiten und mithelfen die Gesellschaft mit zu verändern. Allein wird es die Psychotherapie nicht schaffen, auch andere ökonomische Bedingungen und politische Machtverhältnisse sind Voraussetzung für eine gesunde bzw. gesündere Gesellschaft, für ein nicht mehr entfremdetes Leben und Arbeiten.

1.4. Der Begriff der Normalität

Eine Definition der Normalität ist schwer zu erstellen. Leiden Menschen unter Neurosen und Psychosen, so kann man offensichtlich sagen, daß sie psychisch krank sind und ihre Störungen als nicht normal bezeichnen. Ebenso wird die Auffassung vertreten, falls sich jemand nicht den herrschenden Normen der Gesellschaft anpaßt, er ist nicht normal, d.h. wenn er abweichende Verhaltensweisen zeigt. Die Normalität wird zu einem zentralen Ordnungsprinzip erhoben, welches die Strukturen der gesamten Gesellschaft durchdringt und beherrscht. (2) Normal verhält sich folglich derjenige, der sich ins Normengefüge eingliedert und keine Probleme mit sich

(1) vgl. Teil 2 der Arbeit

(2) vgl. C. Bonstedt, Organisierte Verfestigung abweichenden Verhaltens, München 1972, S. 23

und anderen hat.

"Die Normalität wird uns vorgeschrieben durch eine Reihe von Verhaltenskodizes, die je nach Klassenzugehörigkeit variieren; werden sie übertreten, so interveniert, ... die richterliche und die psychiatrische Repression." (1)

Die Institutionen der Repression sind schließlich für die Abstempelung als anormal oft entscheidend, und auf diese Weise entledigte man sich bereits einigen "unliebsamen" Individuen. Hieran kann man sehen wie folgenreich Normalitätsdefinitionen in ihrer Anwendung sind. Bei politisch anerkannten Persönlichkeiten, wenn sie in Reden sich z.B. über den Bau von Vernichtungswaffen oder der Zerstörung von Westeuropa auslassen oder zu unserer Sicherheit die Welt dreißigmal mit Waffen vernichten können, tritt der Mechanismus, jemanden für anormal zu erklären, nicht ein. Die angesprochene Problematik der Normalität zeigt die Schwierigkeit ihrer eindeutigen Festlegung auf, denn

"einen absoluten Maßstab für Normalität bzw. Anormalität gibt es weder im juristischen noch medizinischen Bereich, Denn der Mensch ist so sehr in seine Geschichte, seine Umwelt, seine Ansichten... verwoben, daß niemand einen exakten Trennungsstrich zwischen normalen und anormalen Verhaltensweisen zu ziehen vermag. Wer der gegenteiligen Meinung ist, leugnet die unendliche Vielfalt des menschlichen Da-

(1) Jervis, a. a. O., S. 218

- 15 -

seins und flüchtet sich zumeist in einen Bereich außerirdischer Mächte." (1).

Soweit eine Betrachtung der Normalität. Speziell Theorien der Antipsychiatrie hierzu bewegen sich in ähnlichen Ansätzen, die aber im Detail nicht beabsichtigt sind, zu diskutieren.

Im folgenden Teil der Arbeit werden Therapieansätze genauer untersucht, um ihr Verhältnis zur sozialen Umwelt zu überprüfen.

(1) Winkel, a. a. O., S. 19