

18. Januar 2006, Berlin, Galerie der Heinrich-Böll-Stiftung, 19h

»Grenzgänge«

2. Das erschöpfte Selbst

Spätmodernes Leben zwischen Autonomie und Depression

Kommentar von Arnd Pollmann

Ich will versuchen, meine insgesamt drei Fragen oder Anmerkungen so zu formulieren, dass noch einmal die eine oder andere These des Papers von Herrn Ehrenberg klar wird.

Ich will aber mit einem kurzen Hinweis beginnen, der ein naheliegendes Missverständnis bei der Rezeption von Herrn Ehrenbergs Thesen betrifft: Wenn ich seine Ausführungen hier und auch sein spannendes Buch richtig verstanden habe, dann darf das erhöhte Aufkommen depressiver Störungen, das wir offenkundig zu diagnostizieren haben, gerade nicht, wie unglücklicherweise auch im Vorwort zur deutschen Ausgabe von dem *„erschöpften Selbst“* behauptet wird, als das gewissermaßen kausale Resultat des beschriebenen Individualisierungsprozesses verstanden werden. Die Depression ist nicht so etwas wie das kollektiv-neurotische Symptom spätmoderner Entwicklungen. Ehrenberg geht es nicht, wenn ich ihn richtig verstanden habe, um eine platte kausale Denunziation nach dem Motto: Der Kapitalismus macht krank und depressiv. – Das tut er offensichtlich nicht bei allen Menschen. Insofern sollte man die These nicht so verstehen, als sei das ein einfacher kausaler Ableitungszusammenhang.

Seine These ist vielmehr bescheidener und zugleich aber auch etwas raffinierter. Ich verstehe sie so: Die Widersprüche der beschriebenen gesellschaftlichen Entwicklungen – unter dem Stichwort: Individualisierung oder Autonomisierung gefasst – verschaffen sich im Diskurs über Depression Luft. Das vermehrte Reden über Depression besitzt, zumindest aus soziologischer Sicht, eine Art vermittelnde oder auch kompensatorische oder auch vielleicht sogar reinigende Funktion. Im Depressionsdiskurs kommen, wenn man so will, die latent überforderten spätmodernen Subjekte, ob sie nun krank sind oder nicht, mehr und mehr zu sich. Mit anderen Worten: Nicht die Krankheit, sondern die Diagnose ist

wichtig, denn sie verhilft uns zu einem Vokabular und einem besseren Verständnis der Risiken und Nebenwirkungen des modernen, spätmodernen oder postmodernen Individualisierungsprozesses.

Wenn diese Vorbemerkung richtig ist, dann habe ich drei Anmerkungen oder drei Fragen; die ersten beiden versuche ich kurz zu machen und die dritte werde ich etwas ausführen. Die erste Frage, die sich mir stellt, lautet: Welche Rolle genau spielt der psychiatrische Depressionsdiskurs oder, böse formuliert, der biochemische Depressionsdiskurs? Das ist mir noch nicht recht klar. Denn es ist ja augenfällig und in einer gewissen Weise auch seltsam, dass die auch von Ehrenberg vertretene These einer wachsenden depressiven Überforderung durch Autonomisierung einhergeht mit dem Siegeszug einer auf den ersten Blick völlig widersprüchlichen, nämlich psychiatrischen These, dass die Depression physiologisch erklärt werden muss und kann. Wenn dem so ist, wenn also die Depression physiologisch erklärt werden muss, also neuronal, biochemisch, dann hat die Depression ganz offenbar nichts oder doch nicht viel mit gesellschaftlichen Entwicklungen zu tun.

Herr Ehrenberg, Sie rekonstruieren den Depressionsdiskurs der letzten 40, 50 Jahre als eine wachsende Schere zwischen der psychiatrischen Perspektive einerseits und der – grob gesagt – psychoanalytischen, psychotherapeutischen Perspektive andererseits. Man kann nun ohne Übertreibung sagen, dass die Psychoanalyse, zumindest eine schlechte Psychoanalyse, das Problem der Depression eher noch verschärft, indem sie das ohnehin an Überforderung leidende depressive Subjekt am Ende auch noch für die eigenen Seelenstörungen verantwortlich macht. Im Umkehrschluss könnte man sagen, dass die psychiatrische Diagnose so etwas wie einen entlastenden Charakter hat und eine Art Placeboeffekt bewirkt, und zwar in dem Sinne, dass die psychiatrische Erklärung der Depression oder die Zurückführung auf biochemische, genetische oder auch neuronale Defekte bereits zu einer Linderung der Symptome beiträgt, und zwar in Form einer Entlastung des Patienten von der eigenen Verantwortung für seine Seelenstörung.

Man kann ja auch die These vertreten: Der Psychiatriediskurs steht, ohne es zu wissen, weniger im Dienste der Patientinnen und Patienten als im Dienste der Autonomisierung, also gewissermaßen im Dienste der Krankheitsbedingungen selbst. Ich will das kurz erklären: Das spätmoderne autonome Subjekt darf keine Schwächen zeigen. Deshalb müssen faktische Schwächen biochemisch wegdefiniert und pharmakologisch beseitigt werden. – Das ist nicht meine Auffassung, aber man könnte diese Auffassung vertreten. Das ist meine erste Anmerkung.

Die zweite ist kürzer und weist ein wenig über Ihre Texte hinaus. Mir ist unklar, welche Bedeutung der Verlust intimer, solidarischer Sozialbeziehungen bei der Genese depressiver Seelenstörungen besitzt? Wird deren Bedeutung nicht allgemein, das heißt in der gesamten Debatte, soweit ich diese als Philosoph überblicke, unterschätzt? Ich will das kurz erklären: Das vielgepriesene Etikett „Individualisierung“ kann ja mindestens auf zweierlei Weise verstanden und entsprechend auch völlig unterschiedlich bewertet werden. Einmal, und so verstehe ich Sie, heißt Individualisierung „Autonomisierung“ im Sinne einer wachsenden Selbstbestimmung über das eigene Leben. Als solche wird Individualisierung, Autonomisierung zumeist positiv bewertet.

Individualisierung kann aber eben auch heißen: „Vereinzelung“ im Sinne wachsender Vereinsamung in der Folge einer Auflösung schützender Sozialbindungen oder Sozialbeziehungen. Als solche wird Individualisierung in der Regel negativ bewertet.

Die Überlegungen von Herrn Ehrenberg, deuten depressive Phänomene zuvorderst als Folge einer Überforderung des Individuums durch den Prozess der Autonomisierung, also in der ersten Bedeutung. Konkrete andere Menschen kommen in Erklärungsansätzen dieser Art häufig immer nur dann vor, wenn man sagt: Der depressive Mensch ist sozial relativ unverträglich, weil sich seine Mitmenschen nach einer Weile genervt oder weil sie selbst überfordert sind von ihm abwenden. Insofern werden andere Menschen thematisiert. Ob aber die Depression selbst das Resultat der Tatsache ist, dass andere Menschen sich *vorgängig* von diesen betroffenen Patienten zurückgezogen haben, und zwar als Resultat der Folge, dass es – ganz allgemein gesehen – zu einem Schwund solidarischer, intimer, schützender Bindungen kommt, den es soziologisch festzustellen gilt, wird seltsamerweise im Zusammenhang der Depression viel zu wenig diskutiert. Zwar ist häufig auch bei Ihnen, Herr Ehrenberg, von dem „Zusammenbruch der symbolischen Ordnung“ die Rede, die zu einer Unsicherheit der Individuen führt, aber in meinen Ohren klingt das doch recht abstrakt. Die Frage ist: Was geschieht mit Menschen, die zunehmend niemanden mehr in ihrer Nähe haben, dem sie vertrauen können? Wie soll ein solcher Mensch Selbst- und Weltvertrauen ausbilden können? Welche Rolle müssen eigentlich solche Fragen auch in der soziologischen Analyse spielen?

Zum dritten Punkt, etwas ausführlicher. Ich habe zu Beginn darauf hingewiesen, dass Herr Ehrenberg ganz zu Recht betont, dass man die Analyse nicht platt als eine kausale Verursachungsthese verstehen darf. Trotzdem ist fraglich, wie genau nun das Verhältnis von spätmoderner Entwicklung einerseits und wachsender Depression andererseits beschaffen ist. Ich möchte an dieser Stelle kurz einen Vorschlag unterbreiten – das ist

weniger eine Anmerkung als die Ankündigung eines Forschungsprogramms –, der mir über Ehrenbergs Analyse hinauszugehen scheint. Auch ich denke, dass einseitige, vereinfachende Kausalitätsbehauptungen in Frage gestellt und vermieden werden müssen; da sind wir uns völlig einig. Was mir jedoch ebenfalls in diagnostischer Hinsicht bisweilen unzulänglich erscheint, das ist die geradezu in der gesamten Depressionsdebatte mehr oder weniger als selbstverständlich hingegenommene These, dass die Depression nicht nur in individueller, sondern vor allen Dingen auch in gesellschaftlicher Hinsicht etwas durchweg Negatives ist.

Ich will nicht missverstanden werden. Ich möchte selbstredend nicht bestreiten, dass die Depression für die Betroffenen, für die Kranken und die darunter Leidenden etwas Negatives ist. Aber vielleicht hat sie für die Gesellschaft etwas Positives? Was könnte ich da meinen? Mir geht es hier um die in der Soziologie und auch in der Sozialpsychologie weit verbreitete Überzeugung, dass wir es bei psychopathologischen Persönlichkeitsstörungen oder Seelenstörungen – und in diesem Fall bei der Depression – mit durchweg dysfunktionalen Charakterstrukturen zu tun haben, die, wenn man so will, im gesellschaftlichen Gesamtkörper irgendwie störend wirken und überdies kostenintensiv sind. Vermutlich würde man sie sonst auch gar nicht als Krankheiten bezeichnen.

Ich möchte jedoch behaupten oder glaube zumindest, dass geradezu das Gegenteil der Fall ist. Zwar mag eine solche Dysfunktionalität in Fällen schwerer Erkrankungen tatsächlich vorliegen, nicht aber in solchen –und damit wohl auch den meisten – Fällen, in denen die Depression in der schwächeren Form einer ‚Persönlichkeitsstörung‘ lediglich angelegt bzw. latent vorhanden ist. Ich jedenfalls habe den Verdacht, dass sich eine durchaus weit verbreitete Tendenz zur psychischen Krankheit gesamtgesellschaftlich nicht etwa als störend, sondern als äußerst funktional und überdies produktiv erweist. Der Kapitalismus, so jedenfalls meine These, geht mit psychischen Persönlichkeitsstörungen, und in diesem Fall mit der Depression oder der latenten Depression, eine Art ‚parasitäre Symbiose‘ ein. Ich will keinen kausalen Ableitungszusammenhang behaupten, sondern die Tatsache eines reziproken Nutzens. Das will ich kurz erklären:

Kapitalistische Lebenswirklichkeiten und psychopathologische Charakterstörungen haben eine aufschlussreiche Affinität zueinander. Die Depression sollte also nicht als modernes ‚Abfallprodukt‘ verstanden werden. Es gibt, vielleicht wissen Sie das, für die Annahme einer solchen wechselseitigen Anziehungskraft ein schönes Bild. Es war bekanntlich Max Weber, der im Anschluss an Goethe von einer „Wahlverwandtschaft“ zwischen Protestantismus einerseits und kapitalistischer Wirtschaftsethik andererseits sprach, um

deren Affinität zueinander zu verdeutlichen. Weber hatte mit dieser Denkfigur zweifellos keine deterministische Entwicklungslogik vor Augen, in deren Rahmen sich protestantische Ethik und kapitalistischer Geist gegenseitig hervorgebracht hätten. Zugleich aber war Weber davon überzeugt, dass es sich um mehr als bloß um ein zufälliges Aufeinandertreffen handeln musste. Was Weber vor Augen stand, das war ein Prozess der wechselseitigen und dynamischen Beförderung; selbst wenn es sich um ein mehr oder weniger zufälliges Aufeinandertreffen handeln sollte.

Wenn ich also im Anschluss an Weber von einer „Wahlverwandtschaft“ zwischen der spätmodernen kapitalistischen Lebenswirklichkeit und der Modekrankheit Depression sprechen will, dann lediglich im Sinne einer solchen Wahlverwandtschaft, das heißt im Sinne eines Verhältnisses der gegenseitigen Anziehung oder Begünstigung. Anders gesagt: Das Verhältnis von spätmodernem Kapitalismus und latent depressiven Persönlichkeitsstörungen ist immer auch wechselseitig, parasitär, symbiotisch, wie ich gesagt habe.

Kurz will ich auch das noch erklären: Inwiefern wechselseitig, symbiotisch oder parasitär? Zur Reproduktion eines Gesellschaftssystems, das trotz aller Versprechungen bis heute de facto alte und neue Unfreiheiten und Ausbeutungsmechanismen aufweist, und nicht zuletzt auch zur Überwindung periodisch aufkommender Legitimationskrisen, bedarf es einer Vielzahl von Charakteren, die bescheiden in ihren Ansprüchen sind, immobil und gänzlich unflexibel im Hinblick auf den Arbeitsmarkt und nicht zuletzt unwillig, sich gegen das drohende oder bereits eingetretene Schicksal der eigenen Ausgrenzung aufzulehnen. Da der depressive Mensch dazu neigt, in einer ressentimentgeladenen privaten Neidhaltung zu verharren und darüber zu verzweifeln, dass andere Menschen genau das haben, was ihm selbst verwehrt ist, trägt er durch diesen ohnmächtig bleibenden Protest massiv zur Sicherung des sozialen Friedens und zur Stilllegung sozialer Anerkennungskämpfe oder sonstiger Konflikte bei. Zugleich wird zum reibungslosen Ablauf reproduktiver Prozesse beigetragen, und zwar insbesondere im Dienstleistungssektor; ich will hier nur das Stichwort ‚Krankenschwestersyndrom‘ nennen. Die Reproduktion der immer rastloseren Gesellschaft steht und fällt mit einem erhöhten Aufkommen an mobilitätsfaulen Stubenhockern, die an den Knotenpunkten des immer wichtiger werdenden sozialen Beziehungsnetzes die Stellung halten müssen, weil sie psychisch oder anderweitig zur Immobilität verurteilt sind. Darüber hinaus tragen latent depressive Persönlichkeiten massenhaft zur Verlangsamung und Entschleunigung eines zur Beschleunigung

tendierenden Reproduktionsprozesses bei, der vielleicht schon bald kollabieren würde, wenn nicht ab und zu latent Depressive auf die Bremse treten würden.

Nun hatte ich aber von einer „Wahlverwandtschaft“, das heißt von einer wechselseitigen Anziehungskraft gesprochen. Daher muss ich kurz noch andeuten, warum die latent depressive Person ‚verrückt‘ nach der Spätmoderne ist. Latent depressive Menschen sind bereit, all die Lasten, die man ihnen überträgt, auf sich zu nehmen, da eine Ablehnung anderer sie vermutlich vollends entwerten würde. Die Übernahme sozialer Verpflichtungen und Verantwortung wird von den Betroffenen zwar als zutiefst ambivalent erfahren, dennoch ist die Übernahme von Verantwortung eine Möglichkeit, das eigene geschundene Selbstwertgefühl durch soziale Anerkennung wenigstens zeitweise auf ein erträgliches Niveau zu heben. In einem gesellschaftlichen System, das auf Ausbeutung und Bedürfnis-Frustration beruht, finden Depressive daher annähernd ‚optimale‘, das heißt in diesem Fall krankheitserhaltende Lebensbedingungen vor.

Die wechselseitige Anziehung erklärt sich demnach folgendermaßen: Der Kapitalismus braucht latent depressive Menschen und diese wiederum brauchen es, gebraucht zu werden. Deshalb passen sie gut zusammen. Damit komme ich auch zum Schluss. Ich wollte hier lediglich zeigen, dass man die depressive Persönlichkeitsstörung, zumindest aus sozialwissenschaftlicher Sicht, nicht immer gleich so negativ sehen sollte.