Geschichtsschreibung „von unten“

Über den Aufbau des Biographischen Archivs der Psychiatrie

Burkhart Brückner im Gespräch mit Bettina Jahnke

Archive, in denen man Informationen zu historischen Persönlichkeiten der Psychiatrie findet, gibt es zuhauf. Der wissenschaftliche Ansatz hingegen, in die Forschung auch die Perspektive von Patienten und Angehörigen mit einfließen zu lassen, wird bislang noch selten praktiziert. An der Hochschule Niederrhein in Mönchengladbach hat Burkhart Brückner mit nordrheinwestfälischen Forschungsgeldern und seinen Mitarbeitern eine elektronische Datenbank aufgebaut, von der neue Impulse zur Psychiatriegeschichtsschreibung, zur soziologischen Professionsforschung und zur Biographieforschung ausgehen könnten: das Biographische Archiv der Psychiatrie.

Burkhart Brückner
Dr., Professur für Sozialpsychologie, Psychosoziale Prävention und Gesundheitsförderung. Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut, Hochschule Niederrhein.

Herr Brückner, woher kam die Idee mit dem Aufbau dieser besonderen Datenbank?
Die Idee einer partizipativen historischen Forschung ist nicht neu. Schon lange gibt es die sogenannte „Oral History“ mit individuellen Erzählungen als Quellen. Oder es gibt die Geschichtswerkstätten, in denen Historiker mit Bürgerinnen und Bürgern zusammenarbeiten. Mein Interesse an einer Mitarbeit von Psychiatrieerfahrenen kommt aus meinem schon vor 25 Jahren beginnenden Engagement für die Betroffenenbewegung. 2001 habe ich mein Dissertationsprojekt „Delirium und Wahn. Geschichte, Selbstzeugnisse und Theorien“ abgeschlossen, das 2007 als Buch veröffentlicht wurde. Auch hierbei war mir daran gelegen, eine Geschichtsschreibung „von unten“ abzubilden, indem ich im Zusammenhang mit der Theoriengeschichte systematisch Berichte von Psychose-Erfahrenen ausgewertet habe und deren Erfahrungswissen mit einfließen ließ.

Was ist nun also genau das Alleinstellungsmerkmal Ihrer Datenbank an der Hochschule Niederrhein?
Eine Online-Datenbank mit dem Schwerpunkt auf der sogenannten Patientengeschichte gab es bislang noch nicht. Die Persönlichkeiten aus der Psychiatriegeschichte werden im Biographischen Archiv der Psychiatrie zum einen in ihrem biographischen und sozialen Kontext betrachtet. Zum anderen versuchen wir, möglichst immer auch nach dem Verhältnis der Professionellen zu den Patienten aus der Perspektive der Patienten zu fragen. Die historischen Quellen werden damit neu und anders rezipiert und wissenschaftlich eingeordnet. Wir fragen vor allem auch, welche Betroffenen einen Beitrag für die Entwicklung der Psychiatrie als Wissenschaft oder Institution geleistet haben. So kann ebenfalls gefragt werden, ob und wie Ärzte durch Angehörige oder eben Patienten in ihrem Erkenntnisinteresse beeinflusst wurden.

Wie bringen Sie bei Ihrer Quellenarbeit die grundverschiedenen Perspektiven von Forschern, Betroffenen und Angehörigen zusammen?
Wir orientieren uns danach, wo und wie die verschiedenen Perspektiven zu Konflikten oder zu Kooperation führen. Diese Art des multiperspektivischen Forschens wird international schon seit den 80er-Jahren praktiziert – angestoßen durch den britischen Historiker Roy Porter. Schon aus der Antike gibt es Selbstberichte von Patienten über ihre Behandlung von psychischen Beschwerden. Ein neueres Beispiel wäre der amerikanische Psychiater Adolf Meyer, der um 1910 den Psychiatriebetroffenen Clifford Beers und dessen Entwicklung präventiver Ansätze gefördert hat. Die besondere Herausforderung für uns liegt dabei in einer methodisch sauberen, wissenschaftlich fundierten Quellenarbeit.

Das klingt in meinen Ohren fast ein bisschen nach Basisdemokratie im hierarchischen Wissenschaftsbetrieb...
Es ist wohl richtig, dass wir Betroffenen die Möglichkeit geben wollen, historisch zu arbeiten und für unser Archiv biographische Artikel zu verfassen. Zudem stellen wir die Patientengeschichte in den Mittelpunkt. Patientengeschichte konzentriert sich eben nicht auf die etablierten Leistungen „großer Ärzte“. Der patientengeschichtliche Ansatz ist in der Medizingeschichte in den letzten zehn Jahren international immer mehr akzeptiert worden. Patienten und Patientinnen werden inzwischen auch in historischer Sicht als soziale Akteure anerkannt. Deshalb sehe ich unsere Forschung als einen Beitrag für mehr Partizipation und Selbstbestimmung der Psychaitrieerfahrenen. Wir fördern Veränderungen in Richtung von mehr Gleichberechtigung und reduzieren Stigmatisierungen. So können wir vielleicht das Fach zu mehr Selbstreflexion

anregen, wohl wissend, dass wir uns nur auf den Bereich medizingeschichtlicher Forschung konzentrieren.

Wie sind Sie an den Forschungsauftrag gelangt, ein neues Webarchiv aufzubauen?
Ich habe 2010 im Psychiatrie-Verlag eine kurze „Geschichte der Psychiatrie" veröffentlicht. Aus dem Verlag hörte ich, dass es immer wieder Zuschriften von Betroffenen gibt, die ihre eigene Geschichte veröffentlichen wollen. Ich spielte bereits damals mit dem Gedanken, solche Beiträge systematisch zu sammeln. Zudem wollte der Verlag Anfang 2013 eine Publikation von dem mittlerweile verstorbenen Mönchengladbacher Psychiater Alexander Veltin herausbringen. Mit der Idee eines biographischen Archivs bewarb ich mich dann um einen Forschungsauftrag beim Wissenschaftsministerium in Nordrhein-Westfalen und erhielt im Herbst 2013 den Zuschlag. Das passte gut zusammen.

Wie viele Mitarbeiter waren mit dem Aufbau des Webarchivs befasst?
Insgesamt waren in der „heißen Phase" sieben Mitarbeiter beteiligt. Nachdem die Förderung Anfang 2015 auslief, können wir mit Unterstützung des Fachbereichs Sozialwesen der Hochschule Niederrhein nur noch in geringem Umfang wissenschaftliche Hilfskräfte einsetzen. Um weitere Biographiearbeit zu ermöglichen – pro Artikel muss man mindestens 150 bis 200 Euro Kosten kalkulieren – haben wir ein Spendenkonto eingerichtet. Unser Konzept sieht vor, dass wir grundsätzlich jeden eingereichten Vorschlag für eine Online-Publikation sorgfältig prüfen.

Könnten nicht auch Forschungskooperationen an der Hochschule selbst einen Beitrag leisten, um den Bestand des Online-Archivs zu pflegen und erweitern?
Sicher. Zum einen wurde die technische Entwicklung unserer Webseite in Kooperation mit dem Kollegen René Treibert vom Fachbereich Wirtschaftswissenschaften durchgeführt. Es sind aber auch inhaltliche Kooperationen mit weiteren historisch arbeitenden Kollegen an der Hochschule Niederrhein denkbar. So könnte etwa die Psychiatrie im Rheinland zu einem Schwerpunkt werden. Es gibt eine lange Tradition von rheinländischen Wissenschaftlern und Psychiatern. In Siegburg wurde etwa zu Anfang des 19. Jahrhunderts eine modellhafte „Heilanstalt" gegründet. Auch wurde die Psychiatriereform um 1975 von dem rheinländischem Psychiater Caspar Kulenkampff nachhaltig mitgeprägt. Die Klinik in Mönchengladbach spielte dabei eine wichtige Rolle. Ebenso gab es verschiedene Skandale, z.B. bereits Ende des 19. Jahrhunderts in Aachen, als Alexander Forbes, ein schottischer Geistlicher, ungerechtfertigt in einer Privatklinik festgehalten wurde, was von einem Iserlohner Bürger, Heinrich Mellage, aufgedeckt wurde. Die juristischen Auseinandersetzungen um diesen Fall stehen im Kontext einer starken sozialen Bewegung von Patienten und Angehörigen, die eine Reform des damaligen „Irrenrechts" forderte.

Wie viele Personen haben Sie bisher in Ihrer Datenbank erfasst?
Bislang sind es etwa 135 Personen, darunter 40 Betroffene. Dazu kommen die Übersetzungen ausgewählter Texte auf dem englischsprachigen Teil unserer Webseite.

Sind diese Betroffenen ausschließlich Patienten von berühmten Psychiatern?
Nein, keineswegs. Wir dokumentieren nicht nur eher unbekannte Betroffene, die gleichwohl Dokumente oder Schriften hinterlassen haben, sondern auch psychiatriekritisch eingestellte Psychiatrie-Erfahrene.

Was ist mit den zeitgenössischen Psychiatriekritikern?
Wir nehmen nur verstorbene Personen auf. Es handelt sich also im engeren Sinne um ein historisches Archiv. Aber es finden sich in unserem Datenbestand auch durchaus Personen, die noch im 21. Jahrhundert gelebt und gewirkt haben.

Wie sieht es bei den Angehörigen aus, die Sie in der Datenbank erfasst haben?
Da gibt es meiner Auffassung nach noch enormen Forschungsbedarf. Ein schönes Beispiel, um dies zu demonstrieren, ist Eugen Bleuler, der Schweizer Psychiater und Begründer des Schizophreniebegriffes. Nur wenige wissen, dass er eine betroffene Schwester hatte. Uns interessiert nun: Welche Informationen haben wir über diese Frau? Wie war Bleulers Haltung ihr gegenüber? Es gibt einige, wenn auch spärlich gesäte Briefe und Zitate, die man zur Quellenanalyse heranziehen kann. Wir haben dann Anna Pauline Bleuler mit einer Kurzbiographie würdigen können.

Und gerade Bleuler ist eine Reizfigur für viele Psychiatrie-Erfahrene...
Sicherlich hat Bleuler mit der Etablierung des Schizophreniebegriffes vorhandene Stigmatisierungstendenzen untermauert. Man muss allerdings auch sehen, dass er damit die vorherige, noch wesentlich diskriminierendere Bezeichnung des gleichen Störungsbildes als „dementia praecox", d.h. „vorzeitige Demenz", aufgehoben hat. So betrachte ich es als meine Aufgabe, als Forscher die gesamte Psychiatriegeschichte in den Blick zu nehmen. Gerade die Diskussion um den Schizophreniebegriff ist äußerst komplex. Die Aufgabe von Historikern ist es, Mythen zu dekonstruieren. Unser Archiv soll ein Stück dazu beitragen, dass von einseitigen Polarisierungen abgelassen wird. Ich wünsche mir stattdessen eine multiprofessionelle und partizipative Betrachtungsweise.

Lassen Sie uns noch einmal auf die Schwester von Bleuler zurückkommen... Was ist über sie bekannt?
Die Geschichte von Anna Pauline Bleuler ist auch deshalb interessant, weil sie der Öffentlichkeit lange verborgen blieb. Ohne Zweifel hat sie das Werk des Bruders beeinflusst. Ein initialer Motor für Bleulers Forschungsarbeit war zum Beispiel auch die Sorge über eine mögliche eigene erbliche Betroffenheit. Er schrieb sich selbst synästhetische Fähigkeiten zu, sah also Farben, wenn er Töne hörte, bezweifelte diese Begabung aber auch als eine Form von „erblicher Belastung". Seine Schwester Anna Pauline wurde um 1900 zur Langzeitpatientin in Bleulers eigener Klinik in Zürich, wo sie mit der Familie wohnte. Zum einen könnte also seine Betroffenheit als Angehöriger seine psychoanalytisch gefärbten Konzepte zur Schizophrenie beeinflusst haben. Zum anderen könnten aber auch seine eigenen Ängste seine Befürwortung eugenischer Maßnahmen beeinflusst haben.

Was ist denn von der Schwester selbst überliefert?
Leider kaum etwas. Wir haben ein Foto sowie Angehörigenbriefe und einen kurzen Bericht eines Hospitanten, der sie beobachtet hatte. Genau dies ist das

Schicksal vieler Angehöriger und Betroffener. Sie schweigen und zeichnen selten auf.

Welche herausragenden Persönlichkeiten fallen Ihnen spontan auf Betroffenenseite ein?
Da haben wir etwa Adalgisa Conti, eine Italienerin, die 70 Jahre ihres Lebens in einer psychiatrischen Anstalt in der Toskana verbracht hat. Ihre Lebensgeschichte steht damit sinnbildlich für die Institutionalisierung der Psychiatrie im 20. Jahrhundert. 1918 wurde sie interniert. Auf Veranlassung ihres Arztes hatte sie damals eine eigene Lebensgeschichte verfasst, die in den 70er-Jahren von italienischen Psychiatriereformern veröffentlicht und kommentiert wurde.

Eine Teilgruppe der Biographien bilden die Künstler unter den Psychiatrie-Erfahrenen, deren Werke zum Beispiel in der Heidelberger Prinzhornsammlung ausgestellt sind. Ein Künstler, den ich besonders schätze, ist Friedrich Schröder-Sonnenstern – ein echtes Berliner Original. Obwohl er ein angesehener Outsider-Artkünstler war, blieb es für ihn zeitlebens schwierig, wirtschaftlich zu überleben.

Und es kommt mir auch noch Paul Brune in den Sinn, der im März 2015 verstorben ist. Er war ein Aktivist aus NRW, der über seine Psychiatrie-Erfahrung in der NS-Zeit offen gesprochen hat. Also einer der letzten Zeitzeugen. Er gab unermüdlich Interviews, hatte eine sehr schwierige Rehabilitationsgeschichte und musste sehr hart um eine Entschädigungszahlung kämpfen, weil ihn die Ärzte weiterhin lange als krank stigmatisierten.

Herr Brückner, Sie selbst sind weder Mediziner noch Historiker. Wie lebt und arbeitet es sich in dieser Nische?
Ich bin als Psychologe und Psychotherapeut ausgebildet und besitze insofern klinische Erfahrung. Ich habe zudem Philosophie studiert und bin mit geisteswissenschaftlichen Methoden vertraut. Die patientengeschichtliche Forschung ist international und insbesondere im angloamerikanischen Sprachraum gut verankert. Mir persönlich war es wichtig, mich dieser neueren Strömung der Medizingeschichte zuzuwenden. Dabei kooperiere ich mit medizinhistorischen Instituten und habe auch Unterstützung von etlichen Fachgesellschaften erhalten.

Nun könnte man Ihre Forschung als nutzerorientiert bezeichnen. Ist das denn nicht in Zeiten von Inklusion ein politisch opportuner Zweig?
Es gibt nach wie vor eklatante Finanzierungsprobleme. Die großen Geldgeber setzen nach wie vor allem auf neurowissenschaftlich ausgerichtete Forschungsprojekte in der Psychiatrie.

Wen haben Sie als Nutzer Ihres neuen Webarchivs im Auge?
Unser Archiv steht grundsätzlich allen offen. Ein Kollege aus der Humanmedizin kann es ebenso einsehen wie fachlich-interessierte Bürgerinnen und Bürger. Allerdings muss ich einschränkend hinzufügen: Die Sprache in den Artikeln ist nicht immer leicht verständlich. Es finden sich darin viele Fachbegriffe, die uns jedoch unumgänglich schienen, um den wissenschaftlichen Standard zu halten.

Wie sind die Texte in Ihrem Archiv gegliedert?
Wir haben unsere Texte in mehrere Teilprojekte gegliedert. Neben den Kurzbiographien zu Professionellen macht die Patientengeschichte den größten Teil aus. Weitere Teilprojekte sind „Kunst und Psychiatrie“ und „Psychiatrie im Nationalsozialismus“. Wer an Kurzbiographien interessiert ist, findet auf unserer Webseite also verdichtete Texte über ausgewählte Persönlichkeiten. Natürlich könnte man hier jeweils ganze Bücher füllen, aber unsere Absicht war es, die Kurzbiographien als „appetizer“ und zum Einstieg in die weitere Recherche anzubieten. Vielleicht werden darüber manche Leser neugierig? Ich habe die Hoffnung, dass die Ausleuchtung der lebensgeschichtlichen Seite von Betroffenen auch zugleich mehr Empathie erzeugt. Deshalb verstehen wir unsere Arbeit auch ausdrücklich als Beitrag zur Entstigmatisierung. Wirksame Anti-Stigma-Arbeit profitiert immer vom Kontakt mit den Betroffenen. Unsere biographische Arbeit soll das Interesse für die Subjektivität der Betroffenen und die Möglichkeit der biographischen Integration von Psychiatrieerfahrungen fördern. Die historischen Vorbilder zeigen es: Aus der eigenen Psychiatriebetroffenheit heraus ist es auch möglich, sich im Zusammenschluss mit anderen für Reformen und Veränderungen einzusetzen. Vielleicht werden die persönliche Not der Betroffenen, aber auch ihre Ressourcen, mit einer zumindest schlaglichtartig ausgeleuchteten Lebensgeschichte besser erkennbar?

Wäre ein solcher mehr humanistisch orientierter Forschungsansatz nicht auch geeignet, um eine zwischenmenschlich gute Arzt-Patientenbeziehung zu fördern?
Das wäre ein interessanter Fokus für weiterführende Forschung. Hier könnte man mehrere Biographien übereinander legen und tiefer in die Berufsgeschichte der Psychiatrie einsteigen. Was waren persönliche Motive für die Berufswahl? Welche Auswirkungen haben diese Motive auf die Beziehung zum Patienten? Wie hat sich das Arzt-Patienten-Verhältnis verändert? Wie weit reicht das trialogische Denken heute über die „sozialpsychiatrische Insel?“ hinaus? Eine systematische Betrachtung wäre hier sicher ebenso lohnenswert wie eine disziplinübergreifende Ausweitung der Fragestellung. Es gibt z. B. auch von Soziologen viele Vorarbeiten zu professionsethischen Themen.

Nun sind inzwischen die Projektgelder aus der Anschubphase versiegt – was bräuchten Sie, um die Datenbank weiterhin gut zu pflegen?
Fantastisch wäre es, wenn wir einen Mitarbeiter halbtags einstellen könnten, der die Arbeiten weiter vorantreibt. Damit lägen wir bei mindestens 30 000 Euro Personalkosten im Jahr. Aber auch viel geringere Spendengelder lassen sich direkt in Honorarmittel überführen. Hier zählt jeder Euro. Wir können damit gute Autorinnen und Autoren gewinnen oder weitere wissenschaftliche Hilfskräfte bezahlen. Nicht zuletzt freue ich mich über Textvorschläge im Umfang von ein bis vier DIN-A4 Seiten. Solche Zuschriften werden wir prüfen und könnten sie ebenfalls in das Archiv einstellen.

Kontakt

E-Mail: Burkhart.Brueckner@hs-niederrhein.de

Wenn Sie das Biographische Archiv der Psychiatrie an der Hochschule Niederrhein unterstützen wollen: Hochschule Niederrhein, IBAN: DE46 310 500 00 000 35 39 491; BIC: MGLSDE33; Sparkasse Mönchengladbach; Verwendungszweck: DF406 000 60.