

Dorothea Buck

Lebenserfahrungen – Lebensträume

Vortrag beim Evangelischen Kirchentag, Congress-Centrum Hamburg, 2. Mai 2013

Diese Veranstaltung beginnt und endet mit dem uns wohl allen bekannten Schlager „Meine Oma fährt im Hühnerstall Motorrad“. Trotz meiner 96 Jahre konnte ich keine Oma werden, weil ich mit 19 Jahren – 1936 – in der v. Bodelschwinghschen Stiftung in Bethel bei Bielefeld als „minderwertig“ zwangssterilisiert wurde. Infolgedessen durfte ich wie die anderen 360.000 bis 400.000 Zwangssterilisierten nicht heiraten. Kinder konnten wir ohnehin nicht mehr bekommen. Als „Minderwertige“ durften wir auch keine höheren und weiterbildenden Schulen besuchen. Pastor Fritz v. Bodelschwingh und neun andere evangelische theologische Leiter kirchlicher Anstalten hatten schon zwei Jahre *vor* dem NS-Regime bei der „Ev. Fachkonferenz für Eugenik“ in Treysa am 18. bis 20. Mai 1931 die Zwangsterilisierung gegen den Rat des damals leitenden Betheler Chefarztes Dr. Carl Schneider gefordert. Pastor Fritz v. Bodelschwingh begründete seine Forderung mit seinem „Gehorsam gegen Gott“ und als „mit dem Willen Jesu konform“, obwohl gerade Jesus die Solidarität mit seinen „geringsten Brüdern“ zum einzigen Maßstab für die Annahme und Zukunft des Menschen in seinem verheißenen „Weltgericht“ gesetzt hatte.

Sechs Monate vor meiner Betheler Zwangsterilisation hatte mich zu Hause auf der Nordseeinsel Wangerooge am frühen Morgen des 2. März 1936 bei der Vorbereitung der großen Wäsche die Gewissheit überfallen, dass 1. ein ungeheuerlicher Krieg kommen würde, 2. ich Braut Christi sei, und 3. ich einmal etwas zu sagen haben würde, dazu die Worte von selbst kommen würden. Ich war so erschrocken über diese mich überwältigende und wie zu Boden drückende Gewissheit, dass ich laut aufheulte und zu meinen Eltern stürzte und ihnen das soeben Zugestoßene berichtete. Aber sie waren ebenso ratlos wie ich und versuchten, mich davon zu überzeugen, dass alle drei Sätze falsch seien. Das konnte mir bei der Gewalt des Überfalls nicht helfen. Ich hätte eine Erklärung gebraucht, die ich zehn Jahre später selber fand. Im Faltblatt [hier: im Anhang] finden Sie sie unter den zehn Punkten zum Psychose-Verständnis.

Die „Braut Christi“ hatte ihre Vorgeschichte. Fünf Wochen lang hatte ich mich zuvor um eine Beziehung zu Jesus vergeblich bemüht. Er war mir fremd geblieben. Den Humor und die Fantasie seines und unseres göttlichen Vaters in seiner Schöpfung traute ich Jesus nie recht zu. Der Überfall mit der „Braut Christi“ löste das Problem. Ich stellte mir vor, wie Jesus sich mit mir als seiner Braut langweilen würde, wenn ich ihm nachzueifern und durch die Überwindung meiner Natur ihm ähnlich zu werden versuchte. Daran wurde mir klar, dass ich nur ich selbst zu werden brauchte. Diese Einsicht war unglaublich befreiend. Ich holte das Grammophon meiner ältesten Schwester und ihre Schlagerplatten, stellte auf volle Lautstärke und öffnete beide Fenster. Mein Vater kam erschrocken herauf: „Schlager aus einem Pfarrhaus!“ – „Schlager dürfen ruhig sein“, versicherte ich ihm. Die Fenster musste ich schließen. Diese ungewöhnliche Reaktion auf die „Braut Christi“ war natürlich für meine Eltern ganz unverständlich und hätte nur durch ein Gespräch verständlich werden können. Aber Gespräche waren und sind in Psychiatrien und Familien ganz unüblich.

„Lebenserfahrungen – Lebensträume“ heißt das Thema dieser Veranstaltung. Wahrscheinlich ist unser aller größter Lebenstraum eine friedliche, solidarische und gerechte Welt, in der jeder so viel hat, wie er zum Leben braucht, ohne Riesengehälter der Manager und Banker auf der Sonnenseite, und der Armut vieler Rentner, allein erziehender Mütter, behinderter Menschen und anderer.

Mein Lebenstraum ist eine verständnisvolle und wertschätzende Psychiatrie. Man muss unsere deutsche Psychiatrie – auch gerade unsere evangelische kirchliche Psychiatrie – selbst erlebt haben, um von diesem Wunsch lebenslang erfüllt zu sein. Während die Station für Depressive in unserem Betheler Haus schon damals – 1936 – gut war, blieb die für uns sogenannte Geisteskranken die menschenverachtendste Erfahrung meines Lebens. Vielleicht das Trauma meines Lebens. Wir wurden ohne Beschäftigung und ohne eine einziges ärztliches und seelsorgerisches Gespräch während meiner neun Monate in diesem Betheler Haus auf der „Unruhigenstation“ nur in die Betten gesteckt, obwohl wir körperlich gesund waren: die „Bettbehandlung“ nach Emil Kraepelin, der von 1856 bis 1926 lebte. Der Chefarzt unseres Betheler Hauses war einer seiner letzten Schüler gewesen. Kraepelin hatte die „erblich verursachte, unheilbare, sinnlose Gehirnkrankheit“, die „Dementia praecox“, das heißt „vorzeitige Verblödung, in die Welt gesetzt. Er merkte nicht, dass Menschen, die Monate oder gar Jahre lang, ohne eine einzige Beschäftigung und Anregung und ohne ein einziges Gespräch bleiben, verblöden müssen. Natürlich protestierten wir gegen diesen Unsinn und wurden mit den Kraepelinschen Dauerbädern unter einer Segeltuchplane, in deren steifen Stehkragen unser Hals Tag und Nacht eingeschlossen war, mit Kaltwasserkopfgüssen und „nassen Packungen“ bestraft. Dabei wurde man in ein kaltes, nasses Bettluch so fest eingebunden, dass man sich nicht mehr bewegen konnte. Durch die Körperwärme erhitzte sich das nasse Tuch. Und das alles unter dem großen Jesuswort an der Wand: „Kommet her zu mir, Alle, die Ihr mühselig und beladen seid. Ich will Euch erquicken!“ Auf uns musste das wie eine Verhöhnung Jesu wirken.

Und heute? Unsere biologistische Psychiatrie hat die Unheilbarkeits-Doktrin von Emil Kraepelin in ihrem Schizophrenie-Konzept der „genetisch bedingten, sinnlosen, unheilbaren Hirnstoffwechselstörung“ übernommen, die nur durch lebenslange Neuroleptika-Einnahme zu stoppen sei.

1989 gründete der Psychologe Dr. Thomas Bock und ich an der hiesigen Uni-Psychiatrie den Erfahrungs-Austausch zwischen uns ehemaligen Psychotikern, Angehörigen und Fachleuten aller in der Psychiatrie Tätigen, den TRIALOG. Er verbreitete sich in der Bundesrepublik und im angrenzenden Ausland. Endlich konnten die als „schizophren“ Diagnostizierten, zu denen auch ich seit Bethel 1936 gehörte, über ihr beeindruckendes Erlebnis sprechen und Angehörigen und Profis ein besseres Psychose-Verständnis vermitteln. Leider nehmen Psychiater und auch Theologen als Seelsorger nur wenig teil.

1994 organisierte Dr. Thomas Bock, der inzwischen Professor in der Ambulanz der hiesigen Uni-Klinik ist, mit uns Psychose-Erfahrenen und den Angehörigen in diesen Sälen des Hamburger Congress-Centrum den ersten trialogischen Weltkongress. Er war 1994 der erste psychiatrische Weltkongress in Deutschland nach dem Zweiten Weltkrieg überhaupt. Nach den psychiatrischen Morden an 250.000 ihrer als lebensunwert eingeschätzten Patientinnen und Patienten und

Heimbewohner und ihren Zwangsterilisationen an uns „Minderwertigen“ wollten die Psychiater anderer Länder mit ihren deutschen Kollegen möglichst wenig zu tun haben.

Als „Sternstunde der Psychiatrie“ bezeichneten viele Gäste diesen ersten triologischen psychiatrischen Weltkongress. Der brasilianische Präsident der World Association for Social Psychiatry, Prof. Dr. Jorge Alberto Costa e Silva, nannte ihn in seinem bewegten Schlusswort den demokratischsten Kongress, den er je erlebt habe. Inzwischen haben die Biologisten und die Pharma-Industrie mit ihren Zwangsmedikationen und Fesselungen an Händen, Füßen, Bauch ans Bett derjenigen Patienten, die ihre für sie sinnvollen Erfahrungen behalten wollen, die deutsche Psychiatrie zurückerobert gegen die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie. Darum kämpfen wir als „Geisteskranke“ oder heute als „psychisch krank“ Diagnostizierten gemeinsam mit dem Paranus Verlag um die Einbeziehung unserer als sinnvoll erlebten Psychoerfahrungen in die Psychiatrie als Erfahrungs-Wissenschaft.

Anhang:

Voraussetzungen für eine erfahrungswissenschaftlich orientierte Psychiatrie

Unter Rückgriff auf mein Faltblatt vom Mai 2009 erläutere ich, was es braucht, damit die Psychiatrie zu einer Erfahrungswissenschaft wird:

- Wir müssen verstehen, was wir erleben, um unsere Erfahrungen in unser normales Leben integrieren, um anderen ein Verständnis vermitteln zu können.
- Erfahrungen der Betroffenen anhören und ernst nehmen.
- Psychose als **Aufbruch des normalerweise Unbewussten** ins Bewusstsein verstehen, um vorausgegangene Lebenskrisen zu lösen, die wir mit unseren Kräften nicht lösen konnten.
- Da Traum und Psychose aus derselben Quelle, dem Unbewussten, kommen, **Parallelen zwischen beiden beobachten!**
- Aufbruch von **Symbolen** in Traum und Psychose beim Denken und Handeln.
- **Identifikationen** in Traum und Psychose. Wir identifizieren uns mit den im Traum auftretenden Personen, die uns häufig selbst meinen. In der Psychose, vor allem in der sogenannten Schizophrenie, sind Identifikationen mit Jesus und anderen – vor allem biblischen – Gestalten häufig.
- Die in Psychosen häufigen **Beziehungs- und Bedeutungsideen** lassen sich erst aus dem in der Psychose **veränderten Weltgefühl sonst nicht gespürter Sinnzusammenhänge** verstehen. Ähnliches gibt es im Traum. Sigmund Freud erwähnt zum Traum „**eine auffällige Tendenz zur Verdichtung**, eine Neigung, neue Einheiten zu bilden aus Elementen, die wir im Wachdenken gewiss auseinander gehalten hätten.“

- Das diese Veränderungen sich von unserem normalen Denken und Vorstellen so unterscheiden, bewerten wir sie als nicht aus uns selbst, sondern von außen kommende **Eingebungen**. Aus diesem Eingebungs-Erlebnis resultiert wohl auch der Schizophrenie-Begriff. Sobald wir aber von einem in der Psychose aufgebrochenem eigenen Unbewussten wissen, dass wir wegen der ganz anderen Art des Denkens, des eher **Gedachtwerdens**, als nicht aus uns selbst kommend erkennen, sollte **gemeinsam** ein Psychose und Selbstverständnis erarbeitet werden.
- Unsere Psychosen gehen meistens mit **aufbrechenden Impulsen und Emotionen** einher, die auch aus dem Unbewussten kommen. Damit sich keine Gefühle und Impulse stauen können, lebe ich immer aus diesen Impulsen oder der inneren, nicht gehörten Stimme. Manche hören sie ja auch.
- Die Krankheit scheint mir darin zu liegen, dass wir unser Psychoseerleben für objektive Wirklichkeit halten. Würden wir es von vornherein auf der **Traumebene** erkennen, wären wir nicht krank. Es bedarf also der **Verschiebung** der Psychose-Inhalte auf die Traum-Ebene, um sich den *SINN* der Psychose zu erhalten, nur ihre objektive Wirklichkeit nicht.

Durch diese **Verschiebung** meiner fünf als schizophren diagnostizierten Schübe zwischen 1936 und 1959 und durch meine Arbeit bin ich seit genau 50 Jahren psychosefrei.

Über die Autorin

Siehe www.dorothea-buck.de