

Theodor Itten

Modelle des Wahnsinns: Loren Mosher in der Tradition von Ronald D. Laing

Zusammenfassung Im Gedenken an Prof. Loren R. Mosher, MD. (1933–2004). Mehr Macht den Menschen, den Betroffenen und den Betreuenden in der Psychiatrie und Psychotherapie in der Gemeinschaft. So wie wir den Menschen als Menschen behandeln, so ist unsere Behandlung. Das Herz einer sinnvollen Psychotherapie ist das „Mit-Sein“, im Gegensatz zum üblichen Leitgedanken von „Tun-Für“. Die Stimme der Erfahrung bestimmt die Modelle des Wahnsinns.

Schlüsselwörter Wahnsinn; Erklärungsmodelle; Psychotherapie; Psychiatrie; Soteria.

Models of madness: Loren Mosher in the tradition of Ronald D. Laing

Abstract In remembrance of Prof. Loren R. Mosher, MD. (1933–2004). More power to the people, the users and the workers in psychiatric and psychotherapeutic community services. The way we treat human beings as human beings is our treatment. The heart in a sensible psychotherapy is the concept of “being with”, in contrast to the usual leading belief of “doing for”. The voice of experience informs the models of madness.

Keywords Madness; explanatory models; psychotherapy; psychiatry; Soteria.

„Als Rabbi Bunam noch Holzhändler war, fragten ihn in Danzig etliche Kaufleute, warum er, der im Schrifttum so bewandert sei, zu Zaddikim fahre: was könnten die ihm sagen, was er nicht ebenso gut aus seinen Büchern erfahre?“

Er gab ihnen Antwort, aber sie verstanden ihn nicht.

Am Abend forderten sie ihn vergeblich auf, mit ihnen ins Schauspiel zu gehen. Als sie heimkamen, erzählten sie ihm, sie hätten vieles Wunderbare gesehen.

„Die wunderbaren Dinge kenne ich auch“, sagte er, „ich habe den Zettel gelesen.“ „Danach“, beschieden sie ihn, „könnt Ihr nicht wirklich etwas davon wissen, was wir mit unseren Augen gesehen haben.“ „So eben verhält es sich“, sprach er, „mit den Büchern und dem Zaddikim.“ (Buber 1949, S. 734)

Als ich diesen Aufsatz niederschrieb (den ich anlässlich der Loren Mosher Memorial Conference, abgehalten vom 6. bis zum 7. November 2004 im Universitätskrankenhaus Eppendorf, Hamburg, vorgetragen habe), kam folgender Traum während meines Besuches in London, 20 Willow Road, Fri. 22.10.2004.

Ich befinde mich in der St. Galler Buchhandlung Comedia. Ronnie Laing und Doris Lessing sind da. Das Thema, zu dem ich frei sprach, war die gegenseitige Beeinflussung von Laing und Lessing in ihren Werken und ihrem Wirken. Zusammen mit mehreren Teilnehmer(inn)en und Zuhörer(inn)en sassen wir gemeinsam an einem grossen, langen Holztisch. Das Gefühl der Situation war das eines Symposiums. Derweil ich redete, schwiegen Doris und Ronnie, die ja eigentlich direkt was dazu hätten sagen können. Ich bemerkte, dass über Doris' Aussage zu Ronnie mehrere Sachen publiziert worden seien. Ihre Liebschaft mit Clancy Sigal, der ein Mitgründer der Kingsley Hall und der Philadelphia Association London sowie Ex-Patient und Freund von Ronnie war, ist ein offenes Geheimnis. Doris schlug ihre Hände über ihrem Kopf zusammen und freute sich darüber, dass da jemand war, der in diesem Moment etwas von ihr Vergessenes aussprach. Ronnie zwinkerte mit dem linken Auge und nickte mir schweigend zu. Ich sagte, Doris sei ja eine Igerin. Nein, sagt sie, ich bin eine I6erin, und ich ging vor ihr auf die Knie, um auszudrücken, wie erstaunt

ich von ihr war. Sie schubste mich freundschaftlich mit ihrem rechten Knie, als ich sagte, sie sehe immer noch sehr gut aus. Im allgemeinen Gelächter wachte ich auf. Doris Lessing, das habe ich nachgeschlagen, ist am 22.10.1919 in Persien geboren.

Falls eine innere, seelische Situation nicht bewusst gemacht wird, so passiert sie ausserhalb von mir als Schicksal. Wenn ich das Wort Modelle höre, denke ich zuerst an die Modelleisenbahn, dann an die Pappkarton-Hausmodelle von Architekten und die Modelle oder, modern, Models, wie Cindy Crawford, die einmal sagte: „Wir sehen nicht so aus, wie wir aussehen.“ Hier brauche ich das Wort Modelle im Bezug auf Wahnsinn. Es sind vielfältige Versuche unternommen worden, die Erfahrung und das Erlebnis vom „wähnen, verweilen in anderen Sinnen“, auf anderen Pfaden sein, als üblich, zu beschreiben. Meistens werden Metaphern gebraucht. Eine davon ist die Metapher der „Schizophrenie“, des „zerrissenen Herzens“. Eine Metapher, wie ein Modell, ist nie 1:1. Modelle sind 1:100 oder in sonst einem Massstabsverhältnis.

Was mir an Modellen gefällt, ist ihre Dreidimensionalität. Modelle werden

gebaut. Gebaut von Menschenhand. Und sie werden gedacht, niedergeschrieben von Menschenhand. Es gibt verschiedene Wege, verschiedene Orte, sich zum Modellbauer, zur Modellbauerin ausbilden zu lassen. Ronald Laing (1927–1989) und Loren Mosher (1933–2004) gingen als Modellbauer von dem aus, was sie sehen, erleben, spüren, erfahren konnten. Also von dem, was sich zeigt, dem Phänomen. Beide haben, jeder auf seine Art und Weise, Prototypen gebaut und damit experimentiert. Laing mit dem Rumpus Room in Glasgow, Kingsley Hall in London und den anderen therapeutischen stationären Alternativen der Philadelphia Association, Loren Mosher und Alma Menn mit Soteria, Emanon und Crossing Place.

These: Jegliche Theorie muss mit der eigenen Erfahrung verbunden werden. Zuerst ist das Erlebnis. Dieses wird erzählt. Diese Erzählung wird beschrieben. Diese Beschreibung wird erläutert und erklärt. Es wird eine Metapher gefunden. Wir reflektieren somit auf der ersten Metaebene mit der Begründung: Ich war da, ich war Zeuge, ich habe es erlebt. Das ist die Grundlage jeder theoretischen Überlegung. Erfahrung liegt jeder Theorie zu Grunde.

Was ist Wahnsinn? Wozu werden wir Menschen wahnsinnig? Wie können wir Wahnsinn verstehen? Was für einen Sinn, das Wort sagt es ja schon, ist im Wahn? Solche und noch viele andere Fragen beschäftigen seit Anbeginn der Menschheit hunderte Tausende Kolleg(inn)en. Ganze Universitätsbibliotheken sind mit Antwortschriften gefüllt. Täglich kommen neue dazu. Es gibt Lehrmeinungen, die zu Dogmen werden, um damit einer Denk- und Praktikergemeinde existentiellen Halt und Geborgenheit zu geben. Es gibt Irrlehren und Kontroversen.

Es gibt die Berichterstatter(inn)en, die selber den Wahnsinn erlebt haben.

Wir kennen das Buch „Meine Reise durch den Wahnsinn“ von Mary Barnes und Joseph Berke (1973). Wir wissen, Laing hat Jesse Watkins' Zehn-Tage-Reise als 7. Kapitel in seinem Buch „Phänomenologie der Erfahrung“ (1969) veröffentlicht. In der letzten Fussnote dieses Buchs weist er auf Bar-

bara O'Briens Buchreportage „Operators and Things“ (1958) hin.

Hier treffen wir auf ein Modell, eine Metapher, Wahnsinn als eine Reise ins Seeleninnere. Hinab zum Grund des Seins, ein verweilendes, oft zweifelndes Sein. Am Boden sein. Danach das Hinaufkommen und Herauskommen ins frische Leben hinein. Sicher hören wir ein Echo der alten Welt, der Mythen von Unterweltsreisen in all ihren uns bekannten Variationen.

Eine zentrale Grundannahme des jungen, 25-jährigen Forschers Ronald Laing war, C. G. Jung (1875–1963) folgend, und daher Äskulap, dass die Erlebnisse, die als Wahnsinn bezeichnet werden, die seelisch, sozial, spirituell, körperlich, emotional oft einer schmerzvollen Tragödie gleichen, etwas Sinnvolles in sich bergen. Laing und Mosher folgten diesem Deutungsweg, nutzten, als sozial phänomenologische Empiriker, den hermeneutischen Kreis. Erfahrungen des Wahnsinns sind immer im Kontext von Zeit und Sein, Kultur und Wirtschaft, Gesellschaft, Klasse und Gemeinschaft, Sprache und Ikonographie, Inhalt und Form zu verstehen. Aussagen, Gesten, Verhaltensweisen, drücken, oft mystifiziert und verklausuliert, Erfahrungssinn aus. Wir können das, was die Seele, die gekränkte Seele, uns zeigt, annehmen oder davor Angst haben. Die Psychophobie ist unter Psychiatern(inn)en, die nur das biologische Denkmodell gebrauchen, sehr verbreitet. Das glauben Sie nicht? Schlagen Sie DSM IV auf, und lesen Sie darin.

Loren Mosher war nie einer, der sich in die Welt der Modelle hineingeflüchtet hat. Ab 1967, also mit 34 Jahren, ist er Professor. Zuerst Assistant Professor of Psychiatry, Yale University Medical School, 1973–1981 Clinical Professor, Georgetown University Medical School, 1981 Uniformed Services University of the Health Sciences, Bethesda, 1992 Howard University, Washington, D.C., 1996 University of California at San Diego. Sicher, als Forschungsleiter des Schizophrenie-Studienzentrums am National Institute of Mental Health (NIMH), Rockville, Maryland, 1968–1980, und als Gründer und Chefredaktor des *Schizophrenia Bulletin*

musste er sich zwangsläufig mit den Modellen und ihren Parallelitäten zur Wirklichkeit der Erfahrung auseinandersetzen.

Viele Modelle sind Phantasiegebilde ohne direkten Bezug zum echten, wahren Heilen der Leidenden, die ihm so am Herzen lagen. Da war ihm seine Erfahrung mit Laing und dessen Werk, den er als 33-jähriger Arzt 1966 in London besuchte, sehr wichtig. Mosher hatte Laings existentielle Studie über geistige Gesundheit und Wahnsinn, „Das geteilte Selbst“ (1972a), gelesen. Es ist Laings Grundlagenforschung zum existentiell-phänomenologischen Fundament, für eine Wissenschaft von den Personen sowie für das Verstehen der Psychose. Laing schreibt darin über das verkörperte und das unverkörperte Selbst, das innere Selbst im schizoiden Zustand, das falsche Selbst-System, das Selbstbewusstsein und über die psychotische Entwicklung. In seinem elften und letzten Kapitel, „Der Geist des Unkrautgartens“, beschreibt er die Geschichte von Julie, einer chronischen Schizophrenen. Laing schließt seinen Bericht mit den folgenden Worten: „Da war der Glaube (der, wie psychotisch er auch sein mochte, doch immer noch eine Form des Vertrauens in etwas Wertvolles in ihr war), dass etwas von grossem Wert in ihr verloren oder tief begraben sei, bis jetzt unentdeckt von ihr oder von einem anderen.“ (Laing 1972a, S. 200)

In seinem zweiten Buch, „Das Selbst und die Anderen“, beschreibt Laing (1973) die gestörte Kommunikationsform. Die reiche Welt der inneren Phantasie und der äusseren Wirklichkeit. Was passiert, wenn eine Person eine so genannte psychotische Episode durchlebt und die andere Person ein Psychiater ist? Was passiert in dem Dazwischen, in dem Bereich des Seins, das wir mit dem Konzept der „zwischenmenschliche Beziehung“ bezeichnen? Das ist für Laing und Mosher die Zone, in der die therapeutischen Veränderungen passieren. Der Unterschied, der den Unterschied macht. Hier wirkt die Mitmenschlichkeit. Es gibt nichts, was unsere seelenleibliche Chemie eher und direkter beeinträchtigt, als es andere Menschen tun.

Modèles de la folie: Loren Mosher dans la tradition de Ronald D. Laing Le principe de la Soteria – placer la schizophrénie dans son contexte

L'offre de santé psychique au sein d'une collectivité doit inclure une liberté de choix donnée aux personnes traversant une crise psychique. Nous traitons les individus en êtres humains et nos thérapies doivent refléter cet aspect. Au cœur d'une psychothérapie utile doit se situer un «être-avec» qui se substitue à l'idée traditionnelle du «faire-pour». La présente conférence est donnée à la mémoire du professeur Loren R. Mosher (1933–2004); nous présentons ses travaux de recherche socio-phénoménologique, car ils ont beaucoup contribué à mettre en question les vues et les dogmes qui, jusque là, étaient profondément ancrés dans le domaine de la psychiatrie. Mosher était un praticien expérimenté qui, dans la ligne de la tradition établie par Ronald D. Laing, mit en place des groupes thérapeutiques, de petites unités de soins qui devaient assumer l'offre de psychiatrie sociale. Ronald Laing (1927–1989) et Loren Mosher ont élaboré de nouveaux modèles à partir de ce qu'ils voyaient, vivaient, ressentaient et découvriraient. En d'autres termes: à partir de ce qui se manifeste, le phénomène. Chacun à sa manière, ils ont construit leurs prototypes et s'en sont servi pour expérimenter. Laing avait créé la Rumpus Room à Glasgow et le Kingsley Hall à Londres, ainsi que d'autres formes de cliniques psychothérapeutiques gérées par la Philadelphia Association; Loren Mosher et Alma Menn

ont établi la Soteria, Emanon et la Crossing Place. Vers la fin des années 1960, début des années 1970, alors que Laing rédigeait «La politique de la famille» (The Politics of the Family), «Nœuds» (Knots) et «Les faits de la vie» (The Facts of Life), Mosher menait des recherches sur et travaillait dans des milieux thérapeutiques, publiant aussi des articles sur la Soteria et Emanon, en collaboration avec Alma Menn (un bon résumé se trouve dans «Treatment at Soteria House», non publié; ce texte a été traduit et publié en allemand sous le titre de «Dabeisein: das Manual zur Praxis in der Soteria», 1994). Mosher, après avoir étudié à Harvard et enseigné comme professeur de psychiatrie clinique, se centrait sur les personnes souffrant de troubles psychiques et se consacrait entièrement à leur thérapie. Son approche du traitement provoqua un débat fondamental sur la nature des troubles psychiques. Si nous savons ce qui nous rend fous, aliénés, nous pouvons définir ce qui peut nous guérir et comment.

Comme Laing, face à la psychiatrie clinique traditionnelle, Mosher appliquait un modèle empirique fondé scientifiquement qui était efficace lorsqu'il s'agissait de traiter de manière ouverte les personnes souffrant de blessures psychiques. Pour Laing et pour Mosher, la psychose est une manière momentanée de saisir le cosmos et elle implique un

Es war logisch für Laing, sich danach der Erforschung der interpersonellen Wahrnehmung zu widmen. Aus dem Verstehen der Paarkommunikation kamen Laing und sein Forscherteam vom Tavistock Institute zu den Untersuchungen von Familien, in denen ein Kind als schizophrén diagnostiziert wurde. Insgesamt wurden 120 Familien untersucht. Die Methode basierte auf der sozialphänomenologischen Durchsicht. Die ursprünglich 1964 publizierte Sammlung von elf Familiengeschichten und Fällen (Laing und Esterson 1974) wurde Moshers Lieblings-Laing-Buch.

Laing und Esterson (1974, S. 27) schreiben: „In diesem Buch glauben wir zu zeigen, dass die Erfahrung und das Verhalten von Schizophrenen sozial sehr viel verständlicher ist, als das die meisten Psychiater bisher annehmen. Wir haben in jedem einzelnen Fall versucht, die Frage zu beantworten: in welchem Ausmass sind die Erfahrung und das Verhalten der Person, die sich schon längere Zeit in der Rolle

eines als ‚schizophren‘ diagnostizierten Patienten befindet, im Licht von Praxis und Prozess seines oder ihres Familiennexus verständlich? Wir glauben, dass die Verlagerung des Standpunktes, die in diesen Beschreibungen verkörpert und gefordert wird, von nicht weniger radikaler Bedeutung ist als die Verlagerung von einem dämonischen zu einem klinischen Standpunkt vor dreihundert Jahren.“

Loren Mosher und Ronnie Laing trafen sich 1964 zum ersten Mal, als Laing Gastreferent am NIMH war. Mosher hat über diese Begegnung und seine 25-jährige Bekannt- und Freundschaft mit Laing einen sehr schönen Aufsatz geschrieben, der in dem Sammelband „R. D. Laing, Creative Destroyer“ (Mosher 1997) publiziert ist.

Wenn das, was passiert, im Lebenskontext der gestörten und störenden Menschen – wie Mosher sie zu nennen pflegte – gesehen, viel sinnvoller ist als bis dahin (bis vor 40 Jahren) angenommen wurde, dann hat das Konsequenzen

für die Behandlungsform dieser Mitmenschen.

Laing und seine Kollegen, wie Esterson, Cooper und Briskin, gründeten die Philadelphia Association (PA) 1965 und bezogen das ungenutzte Gemeindezentrum Kingsley Hall um eine experimentelle gemeinschaftstherapeutische Lebenssituation zu ermöglichen. Die bald 40-jährigen Ärzte wohnten mit ehemaligen Psychiatriepatient(inn)en und jenen, die es nicht zu werden brauchten, zusammen. Der Unterschied war, dass einige sich mit der externen Wirklichkeit besser zurechtfinden als andere, die tief mit ihrer internen Wirklichkeit beschäftigt waren. Also eine Gemeinschaft in der Gesellschaft ohne Rollenverteilung, ohne direkte Aufgabenbestimmung. Trotzdem, die gemeinschaftspolitische Grundregel war, dass alle Regeln in der Gemeinschaft in Frage gestellt werden können. Die einzige Einschränkung war, was Laing als „transgressives Verhalten“ bezeichnete. Keine Gewaltanwendung gegen an-

sens subjectif. Dans leur approche positive des troubles psychiques, la folie devient quelque chose qui fait partie de la nature humaine. Mosher plaidait en faveur d'un renforcement des ressources des patients et pour un partage thérapeutique de la nature humaine, ce qui devait les aider à s'aider eux-mêmes et finalement à vivre leur propre normalité. Laing et Mosher ont développé leurs propres principes au niveau de la psychothérapie des psychoses. Ils accompagnaient les patients psychotiques sans leur prescrire de médicaments, du moins au début. Tous deux croyaient que l'individu doit façonner lui-même sa vie. Leur travail de pionniers – à Kingsley Hall pour Laing et à la Soteria pour Mosher – a démontré que les personnes traversant des crises graves sur le plan émotionnel (épisodes psychotiques) guérissent mieux lorsqu'on leur offre un soutien humain que lorsqu'on leur fournit un traitement médical. La relation thérapeutique est la clé qui permet de transformer des connaissances scientifiques, des expériences, un travail d'équipe et la politique de la santé en un soutien concret. Dans le cadre de la Soteria, c'est la vie au sein du groupe qui est (et était) thérapeutique. Lorsqu'une personne souffre d'une psychose aiguë, la présence attentive des soignants, la consolation qu'elle peut apporter et l'atmosphère familiale du setting contribuent à améliorer son humeur. Les responsables d'un projet de type Soteria considèrent qu'il est possible de surmonter l'épisode psychotique, de le dépasser, puisqu'il s'agit d'une crise; la démarche ressemble à un voyage au travers de l'aliénation,

dont la personne peut revenir guérie. L'intense soutien personnel fourni à l'individu, la compréhension pour le vécu et le comportement de patients psychotiques constituent la base sur laquelle repose l'accompagnement psychothérapeutique.

La manière dont Mosher s'est impliqué au niveau de la politique de la santé a été guidée par la question suivante: qui a-t-il à redire lorsque l'individu peut guérir sur le plan psychique, être moins dépendant de neuroleptiques, assumer une plus grande responsabilité pour lui-même et avoir plus confiance en ses capacités? Ces personnes consomment moins et elles sont des démocrates et citoyens plus pacifiques, plus contents, plus critiques et plus autonomes. Mosher voulait que les personnes traversant une phase de transition aient toujours le choix; il voulait qu'en plus des cliniques traditionnelles, de nouvelles alternatives soient créées où l'on tiendrait compte des récentes connaissances scientifiques – ces collectivités devaient être restreintes mais nombreuses et il fallait que tous y aient accès. Comme ce fut le cas pour Laing, Mosher souhaite promouvoir la santé tout en renonçant à l'offre dans laquelle on ne fait que prescrire – «Avez ce cachet et vous vous sentirez mieux». Les interventions élaborées par Laing et Mosher pour agir au niveau relationnel dans la société se fondent en fait sur une confiance accordée à nos capacités d'autorégulation. Une existence saine, fondée sur la conviction que l'âme a le pouvoir de guérir.

dere Mitbewohner(inn)en. Mosher hat dieses Experiment kennen gelernt. Er war als Special Research Fellow des NIMH für ein Jahr (1966/1967) in London. Die besten Seiten aus dem Kingsley-Hall-Experiment hat er in sein Forschungsprojekt Soteria von 1971 bis 1992 zuerst als Forschungsdirektor bis 1976, dann als kollaborierender Forscher eingebracht. Die Schattenseiten – nicht genügend Einbettung des Projektes in die Nachbarschaft, entmystifizierende Mystifizierung der Erfahrungskompetenz, keine klaren und einfachen Regeln im Alltag – versuchte Mosher zu vermeiden. Ausser bei Laing hat Loren Mosher auch bei Maxwell Jones und seinen milieuthérapeutischen Gemeinschaften studiert, in der Maudsley-Klinik und ihrer Psychiatric Genetics Unit, sowie Anna Freud in Hampstead besucht. Schon damals war Mosher ein fundierter Eklektiker. Für eine Weile schritten Mosher und Laing gemeinsam voran. Dann ruhte sich Laing in Sri Lanka aus und sann wäh-

rend eines Sabbatjahres der inneren Vertiefung des eigenen Lebensweges als Heiler und Seelenkundler nach. Mosher kümmerte sich um die Etablierung seiner Forschung mit den Soteria-Häusern und organisierte Seminare zur Psychotherapie von Schizophrenen – deren Resultate und Beiträge gab er mit John Gunderson 1975 heraus (1994 wurde diese reichhaltige Sammlung unter dem Titel „Issues and Controversies in the Psychotherapy of Schizophrenia“ neu aufgelegt). Übrigens ist es Loren Mosher zu verdanken, dass von Manfred Bleulers Buch „Die schizophrenen Geistesstörungen im Lichte langjähriger Kranken- und Familiengeschichten“ (1972) eine Übersetzung ins Englische erscheinen konnte. Mosher ist noch weniger Modellbauer als Laing. Einer baut das Modell, der andere baut das Haus. Eine 50:50-Arbeitsteilung, wo beide beides können, nur einer ist mehr in die eine Richtung talentiert, der andere in die andere. Mosher baute seine wissenschaftlichen und

praktischen Grundlagen allein auf eine interpersonelle Phänomenologie damit die Person als Patient gut erkannt werden konnte. Somit war er der erfolgreichere Forscher als Laing. Als Laing-Student der zweiten Generation, zehn Jahre nach Loren, von 1975 bis 1981 stelle ich fest, dass Loren diesbezüglich der erfolgreichste und forschungsmässig gewissenhafteste Fellow von Laing war. Wenn wir lesen, was er alles bedachte, als praktischer Theoretiker und theoretischer Praktiker, können wir nur staunen. Er beschrieb das Soteria-Experiment kritisch, ja selbstkritisch – da war er sich nie zu schade – unter dem Gesichtspunkt der Grundstrategie des „Mit-Seins“, der klaren und kohärenten Theorie und bedeutungsvollen Behandlungstechnik, der Charakteristik der Patient(inn)en und der der Therapeut(inn)en und die Resultate der Behandlung. Mosher blieb immer nahe beim Patienten, da folgte er Manfred Bleulers (1903–1994) humanistischem Ansatz in der Psychiatrie. Bleuler führ-

te das Burghölzli in Zürich von 1942 bis 1969 und beschäftigte sich mit dem alten und dem neuen Bild der Schizophrenie. Es war ja sein Vater, Eugen, der dieses Konzept 1911 als Konzeptersatz für Kraepelins „dementia praecox“ in die Psychiatrie einführte. Seine Schwester lebte auf der anderen Seite im Burghölzli, und Eugen wollte sie mit dieser neuen Metapher vor der alten schützen. Es wird erzählt, dass Manfred Bleuler, mit dem Mosher später befreundet war, nachts durch die Gänge der Anstalt lief und unruhigen Patient(inn)en seine Hand auf die Schulter legte und ihnen gut zusprach: „Es ist ja alles nicht so schlimm, gehen wir schlafen.“

In der Zeit Ende der 1960er-, Anfang der 1970er-Jahre, als Laing die Bücher „Politik der Familie“ (1974), „Knoten“ (1972b), „Die Tatsachen des Lebens“ (1981) schrieb, arbeitete Mosher intensiv an und in der milieutherapeutischen Forschung, schrieb viele wissenschaftliche Artikel über Soteria und Emanon, zusammen mit Alma Menn (gut zusammengefasst in „Dabeisein: das Manual zur Praxis in der Soteria“ [Mosher et al. 1994]). Mosher musste sich nicht im Dickicht der Theoriebauer aufhalten, um eine Lichtung zu schlagen. Er war einer, der eher versuchte, eine kleinen Oase in der Behandlungswüste auf- und auszubauen, mit viel Geduld und tiefem Verstand. Er orientierte sich an den Personen die seelisch litten, und setzte sein ganzes breites Wissen als Harvard-Absolvent und als Professor der Klinischen Psychiatrie im Dienst der Heilkunst ein. Er provozierte eine Grundsatzdebatte von seinem Behandlungsansatz aus, zum Verständnis der seelischen Störung. Wenn wir wissen, was uns wahnsinnig, verrückt macht, wenn ich weiss, um noch direkter zu sein, wie ich jemand in den Wahn treiben kann, dann weiss ich auch, wie ich ihn heilen kann. Laing schlug 1967 ein Experiment zur „Symptomatologie“ von „Schizophrenie“ vor (leider, muss ich sagen, hat weder er noch einer seiner Studenten es je durchgeführt). Seine Hypothese und die experimentellen Anordnungen lauteten wie folgt.

Hypothese: Das psychiatrische, also iatrogene Set von Zuschreibungen über eine Person und diese Induktion in die

Rolle des Schizophrenen erzeugen selbst erst einen grossen Teil des Verhaltens, das als „Symptomatologie“ eingestuft wird.

Experiment 1: Man nehme eine Gruppe normaler Personen, Gruppe N (nach abgestimmten Kriterien). Man behandle sie als Schizophrene. Man nehme eine Gruppe von „frühen“ Schizophrenen, Gruppe X (nach abgestimmten Kriterien). Man behandle sie als Normale.

Voraussage: Viele aus der Gruppe N werden anfangen, die abgestimmten Kriterien der Schizophrenie zu zeigen. Viele aus der Gruppe X werden anfangen, die abgestimmten Kriterien der Normalität zu zeigen.

Experiment 2: Man nehme zwei Gruppen von „frühen“ Schizophrenen. 1. Man behandle sie (Gruppe A) in der Rolle von Verrückten. 2. Man behandle sie (Gruppe B), wie sich selbst, als geistig Gesunde.

Voraussage: Bei Gruppe A wird die Symptomatologie von Schizophrenie sehr viel grösser sein. Bei Gruppe B wird die Symptomatologie von Schizophrenie stark vermindert sein.

Laing hat seine Aussagen auf Grund seiner damals zwanzigjährigen Erfahrungen auf diesem Gebiet gemacht. S. P. Zarlock hat 1966 ein derartiges Experiment unter dem Titel „Social Expectations, Language, and Schizophrenia“ gemacht (zitiert in Laing 1974, S. 72). Loren Mosher und Alma Menn haben die Voraussagen mit ihrem Soteria-Experimenten und den dazugehörigen Resultaten in über 60 publizierten Artikeln auch bestätigt. Wenn wir seelisch leidende Menschen, wie verrückt auch immer, in einem normalen, menschlichen Umgebungsrahmen mitmenschlich, mitweltlich behandeln, so wird die Verhaltensweise und Erfahrungsform viel weniger „krankhaft“ sein. Oft denke ich an folgendes Experiment: Anstatt den Fachbegriff „Schizophrenie“ wird in einer kantonalen Psychiatrie in der Schweiz der Erlebnisbegriff „das zerrissene Herz“ gebraucht. Voraussage: Plötzlich gehört dieses seelische Leiden, dessen Verhalten und Ausbrüche wir seit 1911 zufällig, als Schizophrenie bezeichnen, zum Leben und wird nicht mehr als geheim-

nisvolle „Krankheit“, die eventuell von defekten Genen produziert wird, gesehen. Die Psychophobie der Psychiater(inn)en wird abnehmen, und die Menschen würden wieder würde- und liebevoller behandelt. Wie du und ich. Immer wieder das Diktum: Behandle den oder die andere so, wie Du selber behandelt werden möchtest.

Mosher wurde schon mit 34 Jahren zum Professor der Psychiatrie berufen, was Laing sich nach seinem 50. Geburtstag im Geheimen auch wünschte, am liebsten in Cambridge. Doch als ihm 1987 eine Professur in Princeton offeriert wurde, lehnte er aus verschiedenen Gründen ab. Aus erfahrener professoraler Position heraus schrieb Mosher, zusammen mit Lorenzo Burti, einen praktischen Leitfaden von und für Praktiker(innen) im seelischen Gesundheitswesen, ein Textbuch zur und über territoriale Gemeindepsychiatrie, „Community Mental Health“, das im Frühling 1989 – also im Todesjahr von Laing (23. August) – veröffentlicht wurde. Dieses Buch, dessen Übersetzung ins Deutsche unter dem Titel „Seelische Gesundheit“ ich vor Kurzem (2004) neu aufgelegt habe, ist sein Hauptwerk und nun Vermächtnis an uns geworden. Es geht Loren Mosher um die therapeutische Haltung der Behandelnden in einer dafür unterstützenden und förderlichen Umgebung für die Nutzer(inn)en solcher Einrichtungen. Aus der Psychotherapie-Forschung wissen wir, dass die therapeutische Beziehung zirka 65 % der heilenden Wirkung ausmacht. Die Methode, Technik und Theorie machen nur bis 15 % aus. Der Rest ist das Setting, die Stimmung der Patient(inn)en und die soziokulturelle Umgebung. Somit war für Mosher klar, dass verschiedene Ansätze immer wieder kommen und gehen, und je nach individueller Vorliebe des Therapeuten, der Therapeutin eine bestimmte Therapieform praktiziert werde. In den Soteria-Häusern war einmal eine jungianische, eine freudianische, eine gestaltische, eine bioenergetische Phase. Nie war eine Richtung primär ausschlaggebend. So wie Eisenbahnmodellspieler von grossen Brüdern, Vätern, Grossvätern beeinflusst werden, mit welcher Marke sie spielen, z.B. Märklin oder Wesa, so

geht es auch uns Therapeut(inn)en. Wir wachsen mit einer Lehrmeinung auf (oder auch zwei, drei, vier), wir lernen die Dogmen, die dazugehörigen Glaubenssätze und die Praxis. Das ist so, weder gut noch schlecht, weder gesund noch krank. Nur, wie wir diese Lehren leben, was wir daraus machen, und was für ein Menschenbild sie beinhalten, das ist wichtig zu bedenken. Die Zeit-, Raum-, Kultur-, Macht-, Glaubensrelevanz ist immer schon relativ.

Loren Mosher ist weiter gegangen als jeder andere „Laingianer“, den ich kenne. Er nahm eine wichtige gesundheitspolitische Herausforderung an, wie Franco Basaglia vor ihm in Rom. Er war von 1988 bis 1996 Chief Medical Director, Department of Health and Human Services, Montgomery County, Maryland. Es waren 800.000 Einwohner(inn)en zu betreuen mit einem Budget von 30 Millionen Dollar. 15.000 Klienten wurden im Jahr therapeutisch betreut. Er übernahm später eine noch grössere gesundheitsversorgungspolitische Verantwortung.

1996 wird er zum Clinical Director der Mental Health Services des Department of Health Services in San Diego, Kalifornien, mit seinen 2,7 Millionen Einwohner(inn)en gewählt. Ihm steht ein Budget von 100 Millionen Dollar für die 34.000 Klienten pro Jahr zur Verfügung. Er zögerte nicht, diese gesundheitspolitische Herausforderung anzunehmen.

Die Radikalität seines Ansatzes, von grossen Versorgungseinheiten auf kleinere, gemeindenahe Einheiten umzustellen, machte den politischen Würdeträgern, die ihn ja genau dafür berufen hatten, Angst. Sein Mut und Wissen, totales Engagement und Auseinandersetzungsfreude mit Berufsgruppen, Gewerkschaften im Gesundheitswesen und der Psychopharmaka-Lobby riefen Mosher auf. Es ist sein schmerzlicher Verdienst, uns die Grenzen aufgezeigt zu haben, dass es nicht reicht, was einer alleine erreichen kann, ein Versorgungssystem benutzer(innen)freundlich zu gestalten. Warum kann denn politisch so ein innovatives Projekt nicht verwirklicht werden? Was ist denn so unerwünscht, wenn die Menschen seelisch gesunden, weniger ab-

hängig von Psychopharmaka leben können, mehr Selbst-Verantwortung, reicheres Selbst-Vertrauen haben? Solche Menschen konsumieren weniger, sind friedlicher und zufriedener, kritischere Demokrat(inn)en und autonomere Bürger(innen). Mosher wollte in dieser Übergangsphase uns Menschen immer eine Wahlmöglichkeit geben, indem neben den traditionellen Kliniken die neuen stationären, auf dem letzten wissenschaftlichen Stand praktizierenden Alternativen entstehen, die im kleinen Rahmen, aber in grosser Anzahl in der Gemeinde zugänglich sind. Wie Laing geht es Mosher darum, die gelebte Gesundheit zu fördern und von der verabreichenden Gesundheitsversorgung – „Nehmen Sie diese Pille, und es wird schon werden.“ – wegzukommen. Es geht ihm ums Mitsein, Dabeisein, und nicht ums Tun-für-Andere. Seine Interventionen in sozialen Beziehungssystemen, vertrauten grundsätzlich der Selbstregulation. Der Heilkraft des Selbst. Es geht darum, dem verwundeten Menschen eine heilungsunterstützende Umgebung zu gewähren, wie das Äskulap und auch die alten chinesischen Heilkünste mit ihrem „wu wei“ – Nichtstun – praktizierten.

Jetzt sehe ich Mosher in einer alten, ganzheitlichen Heiltradition praktizieren. Er ist eine moderne Stimme der alten Welt, wo das Leiden im Leben angenommen wird, als Schwierigkeit, die zum Leben gehört, mit der man oder frau leben lernen kann und die kein Problem wird, das nach einer Lösung schreit oder bettelt. Mit seinen Soteria-Gemeinschaften, schufen Mosher und Alma Menn einen Ruheort, einen Schutzort, ein Asyl, wo die Menschen, die stören und gestört werden, durch das, was ihnen am besten, optimalsten hilft, wieder gesund werden können, sei das durch Fasten, Gutessen, Yoga, Tanz, Stille, Meditation, Psychotherapie, Musik, Kreativität, Wildheit, Verslumung oder Abtauchen, in jedwelcher Kombination auch immer, begleitet von einem Team von Menschen, die selber eine derartige Erfahrung gemacht haben, und solchen, die eine gründliche Fachausbildung in diesem Berufsfeld erworben haben. In der Äskulap'schen Therapie ist der therapeutische Ort zentral.

Für die wichtige seelische Heilsinkubation bereite ich mich mit inneren und äusseren Reinigungen durch Fasten, Bäder und Schwitzen vor. Lerne die heilenden Lieder singen, die wichtigen Gedichte aufsagen, welche für das Ritual, das mich an die Grosse Geschichte (Mythos) erinnert – die Kosmologie –, wichtig sind. Nach vier Wochen kommt die 24-stündige Inkubation in einem Erdloch, gewärmt durch ungiftige Schlangen. Da verweile ich in völliger Dunkelheit. Auf dem Deckel des Loches sitzt der oder die Therapeutes und ist so bei mir.

Ich gehe hinein, hinunter, komme an und wieder hinauf. Tönt fast wie eine psychische Embryologie. Jedenfalls werde ich angehalten, den grossen Traum meinem Therapeuten zu erzählen. Dieser Traum beinhaltet, so der Glaube, den Weg, den die erfolgreiche Therapie nehmen muss. Laing hat selber über dieses Thema einen Aufsatz geschrieben mit dem Titel „Traum vom Frieden“, der in Franco Basaglias Buch „Befriedungsverbrechen“ (1975) abgedruckt ist.

Vor paar Jahren besuchte mich Ronald David Laing selig, in einem Traum.

Wir waren beide an einem Kongress in den Schweizer Alpen. In einer Kongresspause – wir waren beide Redner – fragte mich Ronnie, ob ich ihn in einer kurzen therapeutischen Regression begleiten würde. Es war mir eine Ehre. Wir betraten einen höhlenähnlichen Raum unter der Talstation der lokalen Gondelbergbahn. Im Raum waren Schaf- und Bärenfelle ausgelegt, Rasseln, Kerzen und andere Ritualgegenstände waren da. Ronnie gab mir sein Buchexemplar des „Geteilten Selbst“. Er zog sich aus. Zuerst praktizierte er auf dem Rücken liegend eine Herzmeditation. Er versank in eine spezifische Zeit seines Lebens zurück. Wurde also ein Säugling, ein Vierjähriger, ein Gymnasiast usw. Zu jeder Regressionsphase oder Regressionsposition gab er mir intuitiv nonverbal, via erweitertes Gefühl, eine Textpassage aus dem „Geteilten Selbst“ durch. Ich las die Textstelle laut vor, und er kam, bildlich zu sprechen, durch diese Blockadephase durch. So gingen wir vor,

Lebensabschnitt um Lebensabschnitt, bis wir wieder in der Gegenwart, im „Hier und Jetzt“ ankamen. Zum Schluss wurde geduscht, Dank an die Traumregie, und danach traten wir beide elegant frisch gekleidet, ja sogar mit Kravatte, in die Nachmittagssonne hinaus. Dass solche und ähnliche Erfahrungen in einem Soteria-Haus gemacht werden können, ist Loren Moshers und Alma Menns Verdienst.

In dem Einen von mir ist von selbst das Andere. Das Kreative ist das Empfangende. Auseinandergehen und wieder zusammenkommen. Der heilende Odem der anima mundi streicht übers Seeleneis. Was brauchen wir noch, um das moderne Rätsel der Sphinx zu beantworten?

Autor

Theodor Itten, geb. 1952 in Langenthal/CH, lebt als freischaffender Psychotherapeut ASPV/UKCP und Psychologe BPS, in Sankt Gallen und Hamburg. Präsident des Schwei-

zer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Verbands. Letzte Buchveröffentlichung: „Jähzorn“ (2007).

Korrespondenz: Theodor Itten, Magnihalden 14, 9000 Sankt Gallen, Schweiz.
E-Mail: info@ittentheodor.ch

Bedanke mich bei Thomas Redl, Wien, für das Lektorat.

Literatur

Barnes M, Berke J (1973) *Meine Reise durch den Wahnsinn*. Kindler, München

Bleuler M (1972) *Die schizophrenen Geistesstörungen im Lichte langjähriger Kranken- und Familiengeschichten*. Thieme, Stuttgart

Buber M (1949) *Die Erzählungen der Chassidim*. Manesse, Zürich

Gunderson J, Mosher LR (Hrsg) (1994) *Issues and controversies in the psychotherapy of schizophrenia*. Jason Aronson, Northvale, NJ

Laing RD (1969) *Phänomenologie der Erfahrung*. Suhrkamp, Frankfurt am Main

Laing RD (1972a) *Das geteilte Selbst*. Kiepenheuer und Witsch, Köln

Laing RD (1972b) *Knoten*. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg

Laing RD (1973) *Das Selbst und die Anderen*. Kiepenheuer und Witsch, Köln

Laing RD (1974) *Die Politik der Familie*. Kiepenheuer und Witsch, Köln

Laing RD (1975) *Ein Traum vom Frieden*. In: Basaglia F, Basaglia-Ongaro F (Hrsg) *Befriedungsverbrechen*. Europäische Verlagsanstalt, Frankfurt am Main, S 179–188

Laing RD (1981) *Die Tatsachen des Lebens*. Rowohlt-Taschenbuch-Verlag, Reinbek bei Hamburg.

Laing RD, Esterson A (1975) *Wahnsinn und Familie*. Raubdruckerei, Leipzig

Mosher LR (1997) R.D.Laing. In: Mullan B (Hrsg) *R.D. Laing, creative destroyer*. Cassell, London, S 7–14

Mosher LR, Burti L (1989) *Community mental health*. Norton, New York

Mosher LR, Burti L (2004) *Seelische Gesundheit*. i-books, Sankt Gallen

Mosher LR, Hendrix V, Fort DC (1992) *Dabeisein: das Manual zur Praxis in der Soteria*. Psychiatrie-Verlag, Bonn

O'Brien B (1958) *Operators and things*. Arlington Books, Cambridge, Mass