

## "Das erschöpfte Selbst"

"Fühlen Sie sich oft erschöpft, müde und energielos?"

"Haben Sie Schlafprobleme, schlafen also z. B. deutlich mehr oder weniger als sonst?"

"Haben Sie Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder Entscheidungen zu treffen?"

Das sind drei von elf Fragen aus einem "Ratgeber Chronische Depression"<sup>1</sup>. Wer eine bestimmte Anzahl dieser Fragen als für sich zutreffend bewertet und die genannten Beeinträchtigungen als belastend empfindet, der muss – laut Ratgeber – damit rechnen, dass er an einer Depression leidet.

Bestehen diese Probleme bereits seit zwei Jahren oder länger, könnte es sich sogar um eine chronische Depression handeln<sup>2</sup>. Ab welcher Anzahl von zu bejahenden Fragen es bedenklich wird, soll uns hier nicht weiter interessieren. Nur so viel: Es sind nicht viele.

Laut der Deutschen Depressionshilfe ist die Depression eine der größten Volkskrankheiten<sup>3</sup>, 5 % der deutschen Bevölkerung "erfüllen aktuell die Kriterien einer depressiven Störung, das entspricht ca. vier Millionen Menschen. Zehn Prozent der Bundesbürger erkranken einmal oder mehrmals in ihrem Leben an einer schweren depressiven Episode"<sup>4</sup>. Andere Quellen besagen, dass im Durchschnitt 16 % aller Menschen in ihrem Leben einmal an einer Depression erkranken<sup>5</sup>, eine Studie der Weltgesundheitsorganisation von 2001 spricht gar von einem Anteil von 25 %<sup>6</sup>. Angesichts dieser Zahlen liegt die Frage nahe, wie es dazu kam, dass die Depression zu einer der "häufigsten Erkrankungen"<sup>7</sup> werden konnte. Alain Ehrenberg versucht, auf diese Frage eine Antwort zu geben, in seinem Buch, das auf Deutsch unter dem Titel "Das erschöpfte Selbst"<sup>8</sup> erschienen ist. Ehrenberg ist französischer Soziologe und Leiter der Forschungsgruppe "Psychotropes, Politique, Société" in Paris. Der Originaltitel seines Buches lautet *Le Fatigue de'être soi* was so viel heißt wie *Die Müdigkeit, man selbst zu sein*. Inwieweit der Originaltitel bereits eine der wesentlichen Thesen Ehrenbergs anzeigt, werden wir gleich noch sehen.

---

<sup>1</sup> s. Wolkenstein, Larissa; Hautzinger, Martin: Ratgeber Chronische Depression.- Göttingen [u.a.], 2015, S.82

<sup>2</sup> ebd. S. 26

<sup>3</sup> s. <http://www.deutsche-depressionshilfe.de/stiftung/volkskrankheit-depression.php>

<sup>4</sup> s. <http://www.deutsche-depressionshilfe.de/stiftung/fakten.php>

<sup>5</sup> s. Soziale Arbeit in der Psychiatrie/Jeanette Bischof... (Hg.).- Köln, 2017, S.

<sup>6</sup> s. World-Health Report 2001. Mental Health, zitiert nach: Jurk, Charlotte: Der niedergeschlagene Mensch.- Münster, 2008, S. 124

<sup>7</sup> s.

[http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/depression.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/depression.pdf?__blob=publicationFile), S. 18

<sup>8</sup> Ehrenberg, Alain: Das erschöpfte Selbst.- Frankfurt/M., 2008, die französische Originalausgabe erschien bereits 1998

Zu Beginn seiner Studie stellt Ehrenberg zwei Hypothesen auf, skizziert seine Methode und benennt das Material, auf das er sich stützt. Seine **erste Hypothese** lautet wie folgt:

"Die Depression zeigt uns die aktuelle Erfahrung der Person, denn sie ist die Krankheit einer Gesellschaft, deren Verhaltensnormen nicht mehr auf Schuld und Disziplin gründet, sondern auf Verantwortung und Initiative..."<sup>9</sup>

Die **zweite Hypothese**:

"Der Erfolg der Depression *beruht auf dem verlorenen Bezug auf den Konflikt*, auf dem der Begriff des Subjekts basiert, wie ihn uns das Ende des 19. Jahrhunderts hinterlassen hat..."<sup>10</sup>

Während die erste Hypothese eine Veränderung der Verhaltensnormen behauptet, unterstellt die zweite indirekt den Verlust des Subjekts, so wie es uns das 19. Jahrhundert überliefert hat. Die Frage ist dann, wer denn jetzt den veränderten Verhaltensnormen unterworfen ist, wenn es nicht mehr das durch den Konflikt generierte Subjekt ist. Ehrenberg erwartet, darauf eine Antwort zu finden, indem er die Geschichte der Psychiatrie befragt. Warum Psychiatrie? Weil sie die Wissenschaft von den Geisteskrankheiten ist, Krankheiten also, die sich, wie ihr Name bereits verrät, nicht körperlich lokalisieren lassen. Gegenstand dieser Wissenschaft ist demnach die kranke Individualität, das kranke Subjekt. Nun hat es mit diesem Gegenstand so seine ganz eigene Bewandnis. „Die gesamte Geschichte dieser Disziplin [Psychiatrie] wird... von der quälenden Frage durchdrungen: Wie objektiviert man das Subjektive?“<sup>11</sup> Objektivität ist eines der wesentlichen Merkmale, wenn nicht das wesentliche Merkmal überhaupt, von Wissenschaft. Objektivierung des Subjektiven scheint aber ein Widerspruch in sich zu sein, also ein Ding des Unmöglichen. Dennoch muss die Psychiatrie, bevor sie eine Krankheit des Subjekts diagnostizieren kann, zunächst eine Vorstellung davon haben, was ein Subjekt ist oder sein soll. "Die Uneinigkeit über die Ursachen, die Definitionen und die Behandlungen der Geisteskrankheiten, die Ungewissheiten, die die Geschichte der psychiatrischen Reflexion begleiten, sind, was die Transformationen der Person angeht, außerordentlich erhellend."<sup>12</sup>

Dem entsprechend besteht Ehrenbergs Methode u. a. darin zu verstehen, "wie Psychiater Probleme formulieren und welche Lösungen sie durch ihre Kontroversen entwickeln."<sup>13</sup> Als Material dient ihm dabei die psychiatrische, vorwiegend französische Literatur ab den 1930er Jahren sowie

---

<sup>9</sup> ebd., S. 20

<sup>10</sup> ebd., S. 22 (im Orig. kursiv)

<sup>11</sup> ebd., S. 25

<sup>12</sup> Ebd., S. 26 (Ehrenberg setzt die Begriffe Subjekt, Person und Individuum mehr oder weniger synonym bzw. benutzt sie, um unterschiedliche Aspekte desselben hervorzuheben. Zur begrifflichen Differenzierung s. Frank, Manfred: Die Unhintergebarkeit von Subjektivität.- Frankfurt/M., 1986, besonders S. 64ff.)

<sup>13</sup> ebd., S. 26

angloamerikanische Arbeiten, dann eine Zeitschrift, die französischen Allgemeinmedizinern zur Weiterbildung dient und schließlich zwei französische Frauenmagazine nebst einer französischen Wochenzeitung.<sup>14</sup> Bei dieser Auswahl ist es nicht weiter verwunderlich, dass Ehrenberg sich auf die Entwicklung in Frankreich beschränkt, wobei er indes den Einfluss der amerikanischen Psychiatrie auf diese nicht verschweigt. Das Material erlaubt es ihm, Beziehungen zwischen drei Ebenen herzustellen: "den psychiatrie-internen Debatten, der Art des Expertentums, das die Psychiatrie der Allgemeinmedizin zur Verfügung stellt, und der Probleme, denen diese begegnet, und der Art und Weise, in der die breite Masse mit einer Grammatik des inneren Lebens bekannt gemacht wurde." Was folgt, ist eine detailreiche, weit verzweigte Erörterung, in der Ehrenberg aus den unterschiedlichsten Perspektiven seine Hypothesen beleuchtet, was zwangsläufig zu Wiederholungen führt sowie – für den Leser – die Schwierigkeit mit sich bringt, den roten Faden nicht zu verlieren. Es ist an dieser Stelle weder möglich noch wünschenswert, Ehrenbergs Äußerungen in all ihrer Komplexität nachzugehen; stattdessen werde ich lediglich versuchen, einige der wesentlichen Argumentationslinien herauszuarbeiten. Dabei orientiere ich mich an Ehrenbergs Hypothesen, die sich in erweiterter bzw. leicht abgewandelter Fassung wie folgt formulieren lassen:

- a. Der verlorenen Bezug auf den Konflikt oder der Niedergang der Neurose**
- b. Der Wandel der Verhaltensnormen oder die zwei Wellen der Emanzipation**

### **Zu a.**

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts gab es zwei maßgebliche Theorien über die Neurose als psychischer Störung, wofür die Namen Janet und Freud stehen. Beiden gemeinsam war die Überzeugung, dass die Neurose als Geistesstörung "nicht das ist, was übrig bleibt, wenn es nicht gelingt eine organische Ursache für die Krankheit zu finden. Sie haben vielmehr deutlich gemacht, dass sie ein eigenständiges medizinisches Phänomen ist."<sup>15</sup> Der Begriff Neurose umfasste seinerzeit alle Störungen, die nicht physiologisch erklärbar waren.<sup>16</sup> Der für uns interessante Unterschied zwischen Freud und Janet besteht jedoch in der jeweiligen Sicht auf die neurotische Person. Für Janet ist die Neurose "eine Erkrankung der Funktionen und nicht der Organe, genauer, des höheren Teils dieser Funktionen..."<sup>17</sup> Gemeint ist damit, dass es dem Neurotiker an der nötigen psychischen Energie zur gelungenen geistigen Synthese mangelt, was sich in einem eingengten Bewusstseinsfeld äußert, das nicht in der Lage ist, alle Persönlichkeitsanteile in sich zu vereinen<sup>18</sup>. Das eigentliche Symptom dieser Krankheit ist die Zwangsvorstellung, die außer einem Abfall der psychischen Spannung eine pathologische

---

<sup>14</sup> ebd., S. 26

<sup>15</sup> ebd., S. 58

<sup>16</sup> ebd., S. 58

<sup>17</sup> ebd., S. 59

<sup>18</sup> ebd., S. 59

Müdigkeit verursacht.<sup>19</sup> Die Therapie besteht dann folgerichtig darin, "mittels Hypnose oder einer anderen psychologischen Behandlung die psychische Kraft und Spannung zu erhöhen..."<sup>20</sup> Dies bedeutet konkret, dass die Hypnose angewandt wird, um die Erinnerung an ein krank machendes Ereignis zu löschen.<sup>21</sup>

Bei diesem Vorgehen geht es also weniger um die Persönlichkeit des Kranken als vielmehr um die Reparatur eines Defektes. "Die Krankheit ist vielleicht eine Persönlichkeitsstörung, doch die Therapie zielt nicht auf ein Subjekt der Krankheit, sie repariert einen Fehler des Geistes..."<sup>22</sup>

Anders dagegen Freud. Für ihn resultiert die Neurose aus der Verdrängung eines innerpsychischen Konfliktes, der sich in der Kindheit abgespielt hat.<sup>23</sup> Die Verdrängung erfolgt unbewusst und erzeugt Symptome, "... die es dem Kranken ermöglichen, sich gegen die Angst und das Schuldgefühl, die der innerpsychische Konflikt erzeugt, zu verteidigen..."<sup>24</sup> Die Symptome sind eine Art "Gedächtnisspur, die die Verdrängung hinterlassen hat."<sup>25</sup> Heilung bedeutet hier nicht Rückkehr zu einem vorpathologischen Zustand, sondern Reorganisation, die, nach Freud, einem Abkommen gleicht, das die gegenseitige Toleranz von Gesundem und Krankem im Patienten ermöglicht.<sup>26</sup>

Während bei Janet der neurotische Mensch eine Person ist, die eine Krankheit hat, ist bei Freud gewissermaßen die Person die Krankheit selbst, oder anders: Es besteht eine Identität zwischen den Begriffen Subjekt und Konflikt<sup>27</sup> bzw. eine Äquivalenz: "Ein Subjekt ist das Subjekt seiner Konflikte."<sup>28</sup> Der Neurotiker Janets hat ein Defizit, das ausgeglichen, derjenige Freuds einen Konflikt, der gelöst werden muss<sup>29</sup>. Darüber hinaus zeichnet sich der Konflikt freilich auch dadurch aus, dass er ökonomisch sehr aufwendig ist<sup>30</sup>, sich also negativ auf die Energie des Neurotikers auswirkt. Das kann ebenso als Defizit gedeutet werden, das gegebenenfalls durch die Verabreichung eines Medikamentes ausgeglichen werden kann, ohne dass man sich dabei weiter um die Persönlichkeitsstruktur des Kranken kümmern müsste. Ehrenberg zeigt im Verlauf seiner Studie, wie die letztgenannte Sichtweise den Sieg davonträgt. Die Ursachen hierfür sind vielfältig und können an dieser Stelle nur unvollständig wiedergegeben werden. Bereits vor dem 2. Weltkrieg klagten die meisten Patienten mit psychischen Störungen über Beschwerden wie Zwangsvorstellungen, ständiges Zweifeln und Erschöpfung. Eine Erschöpfung, die aus einer Zwangsvorstellung resultierte

---

<sup>19</sup> ebd., S. 60

<sup>20</sup> ebd., S. 60

<sup>21</sup> ebd., S. 61

<sup>22</sup> ebd., S. 61

<sup>23</sup> ebd., S. 62

<sup>24</sup> ebd., S. 62

<sup>25</sup> ebd., S. 64

<sup>26</sup> ebd., S. 63

<sup>27</sup> ebd., S. 22

<sup>28</sup> ebd., S. 138

<sup>29</sup> vgl. ebd., S. 69

<sup>30</sup> ebd., S. 69

wurde als eine konstitutionelle Schwäche gesehen, eine konstitutionelle Depression.<sup>31</sup> Diese Art der Depression betrachtete man als gleichsam aus den Tiefen des Körpers her verursacht, weshalb man sie auch als endogene Depression bezeichnete.<sup>32</sup> Daneben kannte man noch zwei weitere Arten, die exogene und die psychogene Depression. Die exogene Depression ist eine reaktive Depression, die sich als Reaktion auf ein traumatisches Ereignis ergibt, die psychogene Depression ist eine neurotische Depression, die aus einem psychischen Konflikt resultiert.<sup>33</sup> Demnach wäre der Neurotiker Janets jemand mit einer exogenen Depression, derjenige Freuds würde aufgrund eines ungelösten Konfliktes depressiv. Es ist hier nicht der Ort, um auf die vielfältigen Arten und Unterarten der Depression sowie ihre Geschichte und Quellen einzugehen.<sup>34</sup> Es gab Konzepte, die bis zu neun Arten von Depressionen aufzählten<sup>35</sup>, was Beleg genug dafür sein mag, wie schwierig es ist, die Depression zu definieren<sup>36</sup>, bzw. bei jedem vorliegenden Fall eine korrekte Diagnose zu erstellen<sup>37</sup>. Naturgemäß galt und gilt dies besonders für Allgemeinmediziner, die in der Regel über keine psychiatrische Fachausbildung verfügen.<sup>38</sup>

Hier brachten zwei Entwicklungen schließlich Abhilfe: Einmal kamen neue Antidepressiva auf den Markt, die (auch für Allgemeinmediziner) leichter zu handhaben waren, da sie selbst bei denen wirkten, die gar nicht krank waren<sup>39</sup>; zum zweiten wurde die ätiologische (die Krankheitsursache bestimmende) Diagnostik von endogen, psychogen und exogen aufgegeben zugunsten einer standardisierbaren Beschreibung von Unterarten der Depression, die durch je spezifische Syndrome (Symptombündel) bestimmt werden. Hierfür steht an erster Stelle die dritte Auflage des *Diagnostischen und statistischen Manuals psychischer Störungen* (das DSM III), die – laut Ehrenberg – als zweite Revolution der Psychiatrie gilt.<sup>40</sup> Seither wird nicht mehr nach der Krankheitsursache gesucht, sondern es werden lediglich Symptome ermittelt und behandelt. Die Kategorie der Neurose wird unnötig, denn nach einem zugrunde liegenden Konflikt muss nicht mehr gefragt werden.<sup>41</sup> Wer Symptome behandelt, ohne die zugrundeliegende Krankheitsursache zu beseitigen, der verzichtet auf Heilung, was wiederum dazu führt, oder führen kann, dass die Erkrankung chronisch wird. Chronisch Kranke, die ohne ihre Medikamente ihren Alltag nicht mehr bewältigen können, werden

---

<sup>31</sup> ebd., S. 72

<sup>32</sup> ebd., S. 137

<sup>33</sup> vgl., ebd., S. 262

<sup>34</sup> vgl. hierzu ebd., S. 31ff.

<sup>35</sup> Ebd., S. 102

<sup>36</sup> ebd., S. 101ff.

<sup>37</sup> ebd., S. 122ff.

<sup>38</sup> vgl. hierzu ebd., S. 124

<sup>39</sup> Ebd., S. 253

<sup>40</sup> ebd., S. 139; als erste Revolution bezeichnet man die Umwandlung der Irrenanstalten in psychiatrische Krankenhäuser, in Frankreich per Dekret von 1937, vgl. ebd., S. 80

<sup>41</sup> ebd., S. 182

abhängig von diesen Medikamenten.<sup>42</sup> Die Krise der Heilung<sup>43</sup> führt also langfristig in die Abhängigkeit. Aber wenn die Neurose unnötig geworden ist, bedeutet dies denn zugleich, dass sie gänzlich verschwunden ist? Oder gibt es sie weiterhin, nur dass sie sich heute hinter einer Depression versteckt und als eine solche behandelt wird? Eine Antwort darauf wird sich durch die Beschäftigung mit der zweiten Hypothese ergeben.

## **Zu b.**

Der unter a. beschriebene Niedergang des Konzeptes der (freudschen) Neurose, der sich darin ausdrückte, dass sich die Frage nach einem etwaigen neurotischen Konflikt erübrigte, wurde – laut Ehrenberg – bestätigt und gleichsam komplettiert durch einen Wandel der gesellschaftlichen Normen.

Anfang der 60er Jahre wurde in einem einschlägigen französischen Frauenmagazin die Einnahme von Beruhigungsmitteln noch als Feigheit vor dem Leben bezeichnet<sup>44</sup>. Das war Ausdruck einer Geisteshaltung, die nicht nach inneren Vorgängen und Befindlichkeiten fragte, sondern eher dazu aufrief, seine Pflicht zu erfüllen und ansonsten wegzuschauen, bei uns in Deutschland auch als "Augen zu und durch!" bekannt. 1970 erschien in derselben Zeitschrift ein Artikel, in dem bereits ein ganz anderer Ton angeschlagen wurde. Plötzlich war alles eine Frage der Beziehung zu sich selbst und den anderen, und die Leserinnen wurden dazu aufgefordert, sich mit ihren psychischen Konflikten auseinanderzusetzen<sup>45</sup>. Ehrenberg sieht dies als Beispiel dafür, dass die Medien anfangen, "... einen öffentlichen Raum zu schaffen, der Schwierigkeiten des Privatlebens Form und Sinn gibt..." Die Rede über eigene Befindlichkeiten wurde gesellschaftsfähig. Was war geschehen? Der Mai 1968, für Frankreich ein symbolisches Datum.<sup>46</sup> Es steht für einen Umbruch, in dem die mittlerweile schon klassischen emanzipatorischen Forderungen lautstark gestellt wurden, wie z. B. die Gleichheit zwischen Männern und Frauen, Scheidung im beiderseitigen Einvernehmen, wilde Ehe und Empfängnisverhütung, aber auch das Recht auf Abtreibung. "Moralischer Pluralismus statt Konformität gegenüber einer einzigen Norm, die Freiheit, sich seine eigenen Regeln zu schaffen, statt sie sich aufzwingen zu lassen..."<sup>47</sup> Das waren die Losungen derjenigen, die nur sich selbst gehören und ganz sie selbst sein wollten. Es war eine Zeit, in der alles möglich schien.

Den Patienten, die einige Jahre später, Anfang der 1970er Jahre, in den Praxen der Psychoanalytiker auftauchten, war davon nicht mehr viel anzumerken. Sie unterschieden sich deutlich von den

---

<sup>42</sup> ebd., S. 260

<sup>43</sup> ebd., S. 256

<sup>44</sup> ebd., S. 148

<sup>45</sup> ebd., S. 149

<sup>46</sup> ebd., S. 155

<sup>47</sup> ebd., S. 155

Analysanden, mit denen man bislang zu tun gehabt hatte, ganz so, als gehörten sie zu einer neuen Gattung. "Manchmal sind diese Patienten ängstlich, vor allem aber fühlen sie sich chronisch leer. Sie haben die größten Schwierigkeiten, etwas mit ihren quälenden Affekten anzufangen, da sie sie sich nicht bewusst machen... Sie sind die Gefangenen ihrer Stimmung. Diese neue Gattung hat einen Namen: Borderline-Störung. Die Depression beherrscht ihr klinisches Bild."<sup>48</sup> Dieser neue Patiententyp bereitete den Analytikern große Schwierigkeiten, da es ihm nicht gelingen wollte, seine Konflikte zu erkennen.

An dieser Stelle kommen wir nicht mehr drum herum, ein wenig ausführlicher darauf einzugehen, was hier ein Konflikt überhaupt sein soll. Gemeint ist ein psychischer Konflikt, der entsteht, wenn ich etwas begehre, das verboten ist. Es geht dabei also um Verbot und Schuld sowie um die Angst, die auftaucht, sobald ich mich dem Verbotenen nähere. Der Konflikt wird verdrängt und Abwehrmechanismen sorgen dafür, dass das auch so bleibt. Die Abwehr garantiert zunächst die Identität des Neurotikers.<sup>49</sup> Der Preis dafür ist die Energie, die für die Verdrängung aufgebracht werden muss (s.o., S. 4). In der Psychoanalyse wird der Konflikt zwischen verbotenem Begehren und internalisiertem Gesetz bewusst gemacht. Das therapierte Subjekt des Konflikts besetzt gleichsam einen Freiraum zwischen beiden, der es dazu befähigt, die beiden Kontrahenten als seine Identität zusammenhalten und zugleich auf Distanz zu ihnen gehen zu können. "Geheilt sein heißt aus dieser Perspektive nicht glücklich, sondern frei zu sein, das heißt eine Macht über sich selbst zurückzugewinnen, die es einem ermöglicht, "sich für dieses oder jenes zu entscheiden""<sup>50</sup> Der Borderliner scheitert daran, einen Konflikt zu entwickeln: Er ist leer<sup>51</sup>. Laut psychoanalytischer Theorie scheitert er deshalb, weil er in der präödiptalen Phase stecken geblieben ist. Auf dieser Entwicklungsstufe befindet sich das Kind noch in einer symbiotischen Beziehung zur Mutter, im Diesseits von Verbot und Schuld, die erst später durch den Vater als dem Repräsentanten des Gesetzes eingeführt werden. Das Gesetz/der Vater trennt Mutter und Kind voneinander, was es letzterem allererst ermöglicht, eine eigene Identität zu bilden, inklusive Konflikt und Verdrängung.<sup>52</sup> Dazu ist es bei einer Borderline-Persönlichkeit nie gekommen. Deshalb lebt sie in beständiger Unsicherheit über ihre Identität, "die sich in einer Depression mit Tendenz zur Chronifizierung äußert."<sup>53</sup> Wenig später heißt es:

"Die Zunahme der Depressionen scheint in einem proportionalen Verhältnis zum Nachlassen der Fähigkeit zu stehen, psychische Konflikte zu repräsentieren."<sup>54</sup> Das wiederum ist nicht weiter

---

<sup>48</sup> ebd., S. 163

<sup>49</sup> vgl. ebd., S. 166f.

<sup>50</sup> ebd., S. 269

<sup>51</sup> ebd., S. 168

<sup>52</sup> ebd., S. 166

<sup>53</sup> ebd., S. 167

<sup>54</sup> ebd., S. 170

verwunderlich in einer Zeit, in der es als fortschrittlich gilt, die Funktion des Gesetzes zu diffamieren ("Es ist verboten zu verbieten")<sup>55</sup>.

Nebenbei – was bleibt eigentlich übrig, wenn wir uns all dessen entledigen, was nicht ursprünglich unser eigenes ist? Der Name? Nicht selbst ausgesucht! Das Geschlecht? Pech gehabt! Unsere Sprache? Von anderen gelernt! Unsere Geschichte, die Zeit, in die wir geboren wurden? Hat uns niemand nach gefragt! Unsere Anlagen? Wurden uns in die Wiege gelegt! Unsere Fähigkeiten? Durch Umwelt gefördert oder unterdrückt! Unsere Vorlieben und Abneigungen? Sind bestimmt durch das vorige, also durch das, worauf wir keinen Einfluss hatten. Bleibt nur noch die Leere, die beinah unweigerlich in die Depression führt. Der Versuch, man selbst zu sein, kann in letzter Konsequenz offenbar dazu führen, dass nichts mehr von einem übrig bleibt.

Aber einmal davon abgesehen, dass das Verlangen danach, nicht wie von selbst zu Glück und Wohlbefinden führte, sollte es sich bald mit einem Zusatz konfrontiert sehen, der die Dinge nicht einfacher machte. Der Aufruf "Sei ganz Du selbst!" wurde erweitert zu "Sei ganz Du selbst, aber dann mach auch was draus!", nach dem Mai 68 die zweite Welle der Emanzipation.<sup>56</sup> Auch hierfür nennt Ehrenberg ein mehr oder weniger konkretes Datum:

"Anfang der 1980er Jahre gab es in Frankreich zwei symbolträchtige Ereignisse: Die Linke kommt an die Macht, und ihr gesellschaftliches Projekt (das sie zur "Linken" machte) scheitert; der Unternehmenschef wird zum allgemeinverbindlichen Modell des Handelns erhoben... Das Bild des Unternehmenschefs ist nicht mehr das eines Großen, der über die Kleinen herrscht...[sondern] es wandelt sich zu einem Modell des Handelns, das für jeden Einzelnen verbindlich sein soll."<sup>57</sup> Das Handeln wurde individualisiert. In den Unternehmen wichen die disziplinarischen Techniken der Mitarbeiterführung den neuen Methoden des Partizipativen Managements, die den Beschäftigten beibrachten, wie ein Unternehmer zu denken. Dazu waren autonome Angestellte und Arbeiter erforderlich.<sup>58</sup>

„Verantwortung, die Fähigkeit, Projekte zu entwickeln, Motivation, Flexibilität – das ist die neue Liturgie des Managements.“<sup>59</sup> Diese Mobilmachung blieb nicht ohne Folgen. Der Zwang zum andauernden und eigenverantwortlichen Engagement spiegelte sich wieder in Angst, psychosomatischen Störungen und Depressionen.<sup>60</sup> In den nächsten zehn Jahren sollte die Depressionsrate um 50 Prozent steigen.<sup>61</sup> Darin zeigte sich die Kehrseite des Menschen, der sein

---

<sup>55</sup> ebd., S. 300, s.a. S. 172; dieser Spruch ist von ähnlich dialektischer Güte wie der Aufruf: Sei spontan! (Den Hinweis auf letzteren verdanke ich Claus Mischon, Berlin)

<sup>56</sup> ebd., S. 245

<sup>57</sup> ebd., S. 244

<sup>58</sup> ebd., S. 245

<sup>59</sup> ebd., S. 245

<sup>60</sup> ebd., S. 245

<sup>61</sup> ebd., S. 241



eigener Herr ist und handelt; das ist derjenige, der nicht handeln kann<sup>62</sup>; das ist der Depressive, denn die Depression ist eine Pathologie des Handelns<sup>63</sup>, das Fehlen geistiger Bewegung<sup>64</sup>, der Mangel an Initiative<sup>65</sup> – das erschöpfte Selbst.

Die Unsicherheit nahm zu, zunächst bei den Unqualifizierten, bis sie schließlich auch die leitenden Angestellten erreichte.<sup>66</sup> Da traf es sich gut, dass es mittlerweile Mittel auf dem Markt gab, die bei jeder Stimmungsstörung wirkten, gleichgültig, ob sie durch ein traumatisches Erlebnis verursacht war, durch eine irgendwie schwierige Lebensphase, durch Menopause oder Pensionierung<sup>67</sup>... „Man genest mit Vergnügen“<sup>68</sup> Der Druck auch und vor allem auf die Gesunden nahm zu, es gab erste Forderungen nach einem "Recht auf Doping"<sup>69</sup>, um sich den wachsenden Ansprüchen stellen zu können. Prozac, das – laut Ehrenberg – in der Alltagssprache ebenso für Antidepressivum steht wie Tempo für das Papiertaschentuch<sup>70</sup> –, wurde in der amerikanischen Presse häufig in Artikeln vorgestellt, die mit Überschriften wie „A New Self“ oder „A new You“ versehen waren.<sup>71</sup> Damit wurde deutlich genug zum Ausdruck gebracht, dass es sich hier um ein Mittel handelte, das auf die Persönlichkeit einwirkte.<sup>72</sup> Spätestens hier stellte sich eine Frage, die nichts weniger als unser Verständnis von Personsein betrifft: „Wenn eine Person zugleich gesund ist, dank des Medikaments, und krank, nämlich ohne das Medikament, wer ist dann die wahre Person?“<sup>73</sup> Die normative Überzeugung „wie eine echte Person zu sein hat, um als echte Person betrachtet zu werden, wurde... erschüttert.“<sup>74</sup> Das entspricht in etwa dem Punkt, an dem wir heute noch stehen.

Damit möchte ich den Gang durch „Das erschöpfte Selbst“ beschließen. Es wäre darüber noch so manches zu sagen, z. B. über die Frage, inwieweit bei einer solchen Entwicklung überhaupt noch zwischen Droge und Medikament unterschieden werden kann<sup>75</sup>, den Unterschied zwischen Heilung und Wohlbefinden<sup>76</sup>, die Bedeutung des Konfliktes für die gesellschaftliche Entwicklung<sup>77</sup> und anderes mehr. Die Aufzählung wäre indes nicht nur unvollständig, sondern mangelhaft ohne den Hinweis darauf, dass der neurotische Konflikt für Ehrenberg – entgegen dem äußeren Anschein –

---

<sup>62</sup> ebd., S. 289

<sup>63</sup> ebd., S. 192, s.a. S. 223

<sup>64</sup> ebd., S. 222

<sup>65</sup> ebd., S. 223

<sup>66</sup> ebd., S. 245

<sup>67</sup> ebd., S. 237

<sup>68</sup> ebd., S. 236

<sup>69</sup> ebd., S. 248

<sup>70</sup> ebd., S. 14

<sup>71</sup> ebd., S. 275

<sup>72</sup> ebd., S. 274

<sup>73</sup> ebd., S. 282

<sup>74</sup> ebd., S. 275

<sup>75</sup> ebd., S. 276

<sup>76</sup> ebd., S. 269

<sup>77</sup> ebd., S. 283ff.

offenbar nicht der Weisheit letzter Schluss ist<sup>78</sup>. Er propagiert weder die Rückkehr zum kanonischen Recht<sup>79</sup>, noch behauptet er, dass der Verlust des durch diesen Konflikt generierten Subjekts einer Desubjektivierung gleichkommt<sup>80</sup>, dass es so etwas wie ein Subjekt also überhaupt nicht mehr gibt. Er bedauert ausdrücklich, dass die Thesen des amerikanischen Psychiaters Peter Kramer<sup>81</sup>, des Autors von *Glück auf Rezept*<sup>82</sup>, der eine eher pragmatische und utilitaristische Sicht auf das Subjekt und seine Leiden einnimmt, seitens der französischen Psychiatrie nicht bzw. falsch verstanden worden sind.<sup>83</sup> „Die utilitaristische Perspektive Kramers stieß an die Mauer der französischen Metaphysik.“<sup>84</sup> Darunter versteht Ehrenberg eine Metaphysik des Subjekts, für die „... das Subjekt so heilig ist, dass der geringste Zug Cannabis schon ein Angriff auf die Würde der Person ist...“<sup>85</sup> Das verwundert insofern, da man als Leser bis dahin den Eindruck gewonnen hatte, dass Ehrenberg selbst auf den Zinnen jener Mauer Wache hält, gegen die er Peter Kramer hat stoßen sehen. Denn Ehrenberg argumentiert, soweit ich sehe, durchweg wie ein französischer Psychoanalytiker<sup>86</sup>. Eher beiläufig gibt er einen Hinweis darauf, was ein wesentlicher Konflikt des "erschöpften Subjekts" zu sein scheint. Er zitiert an betreffender Stelle aus einem Aufsatz zweier Landsleute: "Die Lust nach Rivalität und Kampf und die Angst, mit ihr konfrontiert zu werden, scheint uns einer der wesentlichen Konflikte des erschöpften Subjekts zu sein."<sup>87</sup> Der Konflikt ist also nicht verschwunden, er versteckt sich nur hinter der Erschöpfung.<sup>88</sup>

Zudem ist nicht ganz klar, woraus der Konflikt hier besteht: Tritt die Angst ein, weil Rivalität und Kampf verboten sind, oder ist es die Angst, der Lust nicht genügen zu können, weil ich zugleich Angst vor Rivalität und Kampf habe? Dies mag ein Beispiel dafür sein, warum Ehrenberg behauptet, dass der Konflikt für das erschöpfte Selbst kein sicherer Führer mehr ist;<sup>89</sup> es fehlt ihm die Eindeutigkeit von Verbot und Schuld.

Davon einmal abgesehen, erschien besagter Aufsatz 1978, also noch vor der zweiten Welle der Emanzipation.

---

<sup>78</sup> ebd., S. 272

<sup>79</sup> vgl. ebd., S. 275

<sup>80</sup> ebd., S. 275

<sup>81</sup> ebd., S. 276ff.

<sup>82</sup> s. Kramer, Peter: *Das Glück auf Rezept*.- München, 1993

<sup>83</sup> ebd., S. 277

<sup>84</sup> ebd., S. 277

<sup>85</sup> ebd., S. 278

<sup>86</sup> d.h. in der Regel als Lacanianer; so bezeichnet er Lacan einmal als "französischen Freud", s. S. 171

<sup>87</sup> Garoux/Ranty. *L'asthénie en psychiatrie et en pathologie psychosomatique*. *Psychologie médicale*, 1978.- Nr. 10, S. 2539), zit. nach: Ehrenberg, Alain: *Das erschöpfte Selbst*, S. 230

<sup>88</sup> ebd., S. 230

<sup>89</sup> ebd., S. 273

Dann ist es vielleicht zulässig, einmal naiv zu fragen, wie denn ein zeitgemäßer Konflikt aussehen könnte, einer, den wir verdrängen, oder anders: Was könnte es sein, das einige von uns nicht wahrhaben wollen?

In seinem Buch *Die Tücke des Subjekts* bringt Slavoj Žižek ein Beispiel<sup>90</sup>, das den Unterschied zwischen symbolischem Gesetz und Über-Ich verdeutlichen soll: Der Vater, der als Vertreter des Gesetzes autoritär agiert, befiehlt seinem Kind „Du kommst jetzt mit zu Oma, und es ist mir völlig egal, wie du dich dabei fühlst!“ Die Über-Ich-Figur sagt: „Du weißt ja wie sehr sich Oma freuen würde, wenn du mitkommst, aber du solltest nur mitkommen, wenn du es auch wirklich willst.“ Sagt das Kind dann „Nein!“ erfolgt sofort der Vorwurf „Wie kannst du nur so grausam sein, wo Oma dich doch so lieb hat.“ Hinter dem scheinliberalen Aufruf zur Selbstbestimmung verbirgt sich der Zwang, nicht nur mitkommen, sondern überdies auch noch Oma lieben zu müssen. Was hat das mit uns zu tun? Auch wir sind dazu aufgefordert, etwas zu lieben, und falls wir das nicht können, verdrängen wir es lieber, als dass wir es uns eingestehen. Was sollte das sein? Z. B. unsere Arbeit, das, womit wir unser Geld verdienen. Wie bitte? Warum sollten wir unsere Arbeit lieben? Und warum sollten wir es lieber verdrängen, wenn uns das nicht gelingt? Weil wir uns sonst nach heutiger Ideologie eingestehen müssten, dass wir gescheitert sind, dass unser Leben verfehlt ist. Die Aufforderung "Sei ganz du selbst!" sowie die Ergänzung zu "Sei ganz du selbst, aber dann mach auch was draus!" ist den meisten von uns in Fleisch und Blut übergegangen. Wer seinen Job nicht lieben kann, dem ist es offensichtlich nicht gelungen, er selbst zu werden, sich selbst zu verwirklichen, der kann dann natürlich auch nichts daraus machen, der ist also doppelt gescheitert, der hat nicht nur den falschen Job, sondern der ist auch falsch in seinem Job, was Sünde ist in einer Zeit, in der die sogenannte Leidenschaft von Silicon-Valley-Managern als Vorbild für alle gilt, der Byte-Enthusiasmus von Leuten also, die angeblich von morgens bis abends darüber nachdenken, wie das Leben der Menschen – aber was sage ich – wie die ganze Welt noch weiter verbessert werden könnten.<sup>91</sup>

Deshalb müsste man abschließend eigentlich all jenen, denen es trotz größter Anstrengung nicht gelingen will, ihren Job zu lieben, zurufen: Lass gut sein, Du musst es nicht lieben, es reicht, wenn Du es beherrschst! Herrschaft hat auch was für sich, sie lässt Dir noch Zeit für anderes, sie schafft Distanz zum Beherrschten, strengt nicht so an, erschöpft Dich nicht so – klingt doch gut, oder?

Aber das lassen wir mal lieber. Das würde einen nur verdächtig machen.

P. Bröcher, 2016

---

<sup>90</sup> Žižek, Slavoj: *Die Tücke des Subjekts*. - Frankfurt/M., 2010, S. 369; ich habe das Beispiel leicht abgewandelt

<sup>91</sup> vgl. hierzu ein Gespräch mit Sven Gabor Janszky (<https://www.ndr.de/info/Sven-Gabor-Janszky-im-Gespraech,audio299978.html>)