

Barbara Nemitz, Birgit Jansen, Sabine Bartholomeyczik

## Für einen theoretischen Streit um Klasse, Geschlecht und Körper

Warum sind vor allem Frauen depressiv? Warum reagieren sie auf eine Vielzahl verschiedenster Probleme so gleichförmig wie selbstzerstörerisch? Warum leiden Männer anders an ihrem Leben? — Anstoß nehmend an diesem Zustand stößt sich Ilona Kickbusch an zirkulären und geschlechtsneutralen Erklärungsversuchen von Medizin und Psychiatrie. Ihr Vorschlag: Depression als eine somatische Kultur im weiblichen Lebenszusammenhang zu begreifen und sich über diesen lautlosen, massenhaft und gegen uns selbst gerichteten Protest so ernsthaft zu wundern, daß wir ihn nicht der repressiv beschützenden Medikalisierung überlassen, sondern unsere Ängste bei krisenhaften Umbrüchen und vor dem Aufbruch in die Befreiung zu einem Gegenstand von feministischer Politik machen.

Welche Not läßt Heinz-Harald Abholz diesen Text eiligst als unwissenschaftlich exkommunizieren? Sind es die Grenzüberschreitungen zwischen Literatur, Politik und Wissenschaft? Er klagt ein, daß zur Wissenschaft eine „empirische Absicherung“ gehöre. Sie schütze uns vor Beliebigkeit. Mit diesem Anspruch können wir uns verbünden, nicht jedoch mit Abholz Begriff von Empirie, eben gerade weil dieser nicht vor Beliebigkeit schützt, sondern ihr ausliefert: Abholz tut so, als gäbe es für die Wissenschaft eine vortheoretische Wirklichkeit, eine dem Denken äußerliche Instanz, deren Funktion es ist, die Gültigkeit einer Theorie zu überprüfen. Bei seinem Vorwurf, Kickbusch habe die Empirie nicht zur Kenntnis genommen, verstrickt er sich allerdings selbst in Widersprüche, die deutlich machen, daß es *die* Empirie als Wirklichkeit schlechthin auch für ihn nicht gibt. Lesen wir seine Kritik genauer, so finden wir bei ihm eine bestimmte Vorstellung von Empirie. So muß es „die zum Thema gehörende Empirie“ sein oder „die jedermann zugängliche Empirie“. Was immer das beides sein mag, wir bemerken, daß Kickbusch also nicht einfach *keine* Empirie hat, wie zunächst der Vorwurf klang, sondern anscheinend die *falsche*: z.B. eine „literarische“, deren „Fazit-Zitate“ keinen Einblick mehr in die „dahintersteckende Empirie“ gäben. Abholz scheint aber zu wissen, was bei Kickbusch dahintersteckt und sie eben deshalb zu kritisieren. Er argwöhnt, es gehe immer mehr um das „Lebensgefühl“ „junger“ „intellektueller“ „Mittel- und Oberschichtsfrauen“ als um „Störung/Krankheit“ des „höheren Lebensalters“ der „Unterschicht“. Hier setzt Abholz selbst die Wirklichkeit, um die es gehen soll, und bestimmt damit den Ge-

genstand Depression theoretisch: Das Phänomen Depression soll untersucht werden bei Alten und nicht bei Jungen, als ein Problem der Unterschicht statt als eines auch von Frauen der Mittel- und Oberschicht. Was aber, wenn bei Frauenkrankheiten die Trennungen anders verlaufen als es Abholz bisher aus seinen Studien zu Krankheit und soziale Lage (welche die Grundlage für eine kritische westdeutsche Sozialmedizin legten) gewohnt ist? Nämlich quer zu den Klassen und den Altersgruppen? Was, wenn die fehlende Perspektive eines eigenen Lebens tatsächlich die Mittelschichtsliteratin mit der Arbeiterfrau verbindet? Wenn wir also über Depression als Frauenkrankheit mehr erfahren können aus dem Studium von Dichterinnen des 19. Jahrhunderts als aus der geschlechtsunspezifischen Betrachtung des „höheren Lebensalters der Unterschichten“? Das soll nicht heißen, daß die Klassenfrage vernachlässigbar sei, sondern vielmehr, daß uns die geschlechtsspezifische Betrachtung zu neuen Fragen führt, die weit mehr ins Blickfeld rücken als „nur“ die Geschlechterfrage: Mit der Verknüpfung von *Krankheit*-Unterschicht-Alter *versus Lebensgefühl*-Mittel/Oberschicht-Jugend-Frauen negiert Abholz nicht nur die Geschlechterherrschaft als eigenständige Frage, sondern festigt zugleich einen auch für die Männer der Unterschicht fragwürdigen Krankheitsbegriff, der den Gegensatz von „normalem Leben“ und „gestörten Körpern“ erst konstituiert.

Auch Abholz geht es also um die Frage des theoretischen Erkenntnisobjektes, dem eine empirische Untersuchung sich zuwenden soll. Mit seinem Verweis auf die fehlende Empirie klagt er doppelt unausgesprochen die Klassenfrage ein (er verschweigt sie als Theorie und als Wort, er sagt statt dessen „Empirie“ und „Unterschicht“), die Kickbusch sich tatsächlich nicht stellt. Gleichzeitig blendet er jedoch die Geschlechterfrage und die Herrschaft der Medizin in Gestalt der Normalisierung und Pathologisierung aus. So ruft sein Verweis auf *die* Empirie nur zur alten Ordnung zurück, ohne die Fragen zu benennen, um die gestritten werden müßte: darüber, wie wir die Überlagerung von Klassen- und Geschlechterherrschaft am Brennpunkt Körper zum empirisch zu erforschenden Gegenstand machen können.

Beide Kommentare (der von Abholz und der von Borgers) lassen ein immer wieder auftretendes Problem der Mediziner erkennen: Über Beschwerden darf nur geredet werden, wenn sie klinisch definiert sind, wenn sie abgegrenzt werden können von „Alltagsproblemen“. Und wer bestimmt die Grenzen? Diese Grenzen, die gerade die bei Frauen so häufigen „vegetativen Beschwerden“ in das nicht Ernst-zu-Nehmende abdrängen. Borgers spricht zwar noch aus, worin er die Bedrohung der Medizin als Wissenschaft sieht: Die Preisga-

be eines spezifischen Krankheitsbegriffs droht ihm den Boden unter den Füßen wegzuziehen. Er kann nicht mehr gehen und noch nicht schwimmen. Doch das ist nicht Kickbuschs Schuld, der er vorwirft, nicht genug zum Begreifen des Phänomens Depression beizutragen. Angesichts der Unbegrifflichkeit der Medizin kann dies gar nicht von einer Autorin allein, und schon gar nicht in einem einzigen Aufsatz geleistet werden. Warum nimmt Borgers ihre Versuche nicht zum Anlaß weiterzubauen? Sicher scheint es ihm, sie nicht nur als Literarin (wie Abholz), sondern als Malerin mit der „spezifischen Technik der großen Bögen“ abzuklassifizieren. So denkt er den Text gleich außerhalb von Sprache und Begriffen und verdrängt damit dessen Herausforderung.

In diesem Sinn, nämlich dem Zudecken der drückenden Probleme durch Exkommunikation aus der Wissenschaft und Unterschlagung der eigenen Theorie, kritisieren wir die Sprache der beiden Kommentatoren als Herrschaftssprache. Ihre eigene Sicherheit, mit welcher sie andere in Grenzen weisen, indem sie sie aus dem ich der Wissenschaft ausweisen, verdankt sich der Ernennung zentraler Fragen. Wir wollen, daß es im Argument um Argumente geht. Wahrscheinlich ist der Streit um diesen Text Ausdruck eines allgemeineren Problems. In dem Maße, in dem immer mehr Frauen versuchen, die Wissenschaft zu verändern, wird es öfter zu solchen Konflikten kommen. Um sie auszutragen, müssen wir Frauen Strategien entwickeln: Wir brauchen eine Diskussionskultur, in der Widersprüche ausgehalten statt eliminiert werden.

Gerald Mackenthun

## **Depression als Krankheit**

Depression wird meist von Belastungssituationen wie Arbeitslosigkeit, Partnerverlust oder Versetzung in den Ruhestand (Altersdepression) sowie in dem als „Hausfrauensyndrom“ bekannten Persönlichkeitsverlust ausgelöst. Sie äußert sich als düstere Grundstimmung, in Selbstanklagen, Antriebsmangel, innere Leere, Schwermut, Selbstmordneigung, Angst vor Entscheidungen und Selbstverantwortung. Im Gegensatz zur Depression fehlt der Trauer (beispielsweise über den Partnerverlust) die Herabsetzung des Selbstgefühls und die Verunsicherung des Ichs.

Was psychogene Depression letztlich zur Krankheit macht, scheint mir der Zeitfaktor zu sein. Wird der eine nach einiger Zeit wieder