

Heike Friesel-Wark

Das Werk des Soziologen Erving Goffman als Wissenssystematik für die Supervision in der Psychiatrie

Zusammenfassung

Der Aspekt der Ethik liegt nicht im primären Fokus dieses Artikels, wenn auch dem Werk von Erving Goffman, wie bereits oben angedeutet, eine zweifellos ethische Grundlegung zu eigen ist. Seine Arbeiten zur „Totalen Institution“, zur Stigmatheorie und nicht zuletzt seine identitätstheoretischen Ausarbeitungen zur Beschädigung von Identität, stellen sozialwissenschaftlich sehr bedeutsame Errungenschaften dar, die wesentlich zur Humanisierung des psychiatrischen Hilfenetzes beitrugen. Der Wirkungskreis seiner Anstaltskritik in „Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen“ (1973) blieb dabei nicht auf die Psychiatrie begrenzt, sondern trug maßgeblich zur Reformierung sogenannter „Verwahranstalten“ sowie zur Kritik an Phänomenen wie dem Hospitalismus bei.

1. Einleitung

Der Name und das Werk des Soziologen Erving Goffman sind untrennbar verbunden mit der Reformierung der Psychiatrie, wie sie sich 1975 im Zuge der Psychiatrie-Enquete ereignet hat. Die Psychiatrie-Enquete, die 2020 nunmehr ihr 45-jähriges Jubiläum feierte, wurde zum Ausgangspunkt eines beachtlichen und weitreichenden Reformierungsprozesses, der die Auflösung menschenunwürdiger Zustände in den damaligen Anstalten zum deklarierten Ziel hatte und die Schaffung eines psychiatrischen Hilfenetzes begründete. Gemeindenähe, die soziale Lebenssituation und die Bedürfnisse der Betroffenen rückten fortan stärker in den Fokus der Professionellen. Dieser Modernisierungs- und Umstrukturierungsprozess dauert bis heute an und zeigt sich am Augenfälligsten in einem weit verzweigten regionalisierten und ambulantiserten Hilfenetzwerks.

Für die Supervision in der Psychiatrie erweist sich die Kenntnis sozialwissenschaftlicher Wissenszusammenhänge als zentral. Diese wirken einer pathologischen Engführung entgegen, insofern sie, am Beispiel Erving Goffmans, aufzeigen, dass abweichendes bzw. auffälliges Verhalten sich nicht per se medizinisch bzw. diagnostisch erklärt, sondern nur unter Einbezug dessen, was wir im sozialen Miteinander als „normal“ und als erwartbar erachten, überhaupt nachvollzogen werden kann. Normalität, nach Goffman im Wesentlichen durch Erwartbarkeit und Vorhersagbarkeit in der Interaktion gekennzeichnet, stellt demnach eine soziale Herstellungsleistung dar, die an bestimmte Voraussetzungen geknüpft ist, die im Folgenden herausgearbeitet werden sollen.

In einem ersten Schritt werden die zentralen Rahmenbedingungen des Handlungsfeldes Psychiatrie und die besonderen Herausforderungen supervisorischer Tätigkeit in diesem Handlungsfeld eingeführt. Nach einem Einblick in berufsbiografisch relevante Eckdaten erfolgt sodann die Überleitung in zentrale theoretischen Zugänge und Grundannahmen von Goffmans Werk, hier im Besonderen die rahmenden Merkmale von Interaktion sowie die Hervorhebung der spezifischen Merkmale von Interaktion, die wesentlich darüber entscheiden, ob jemand „aus dem Rahmen fällt“. Einen besonderen Schwerpunkt bildet hierbei die Akzentuierung des körpertheoretischen Zugangs, wie er sich in Goffmans Werk nahezu durchgängig darstellt.

Teile dieses Beitrags entstammen meinem Promotionsvorhaben mit dem Titel: „*Die Dimension des Körpers im Kontext Sozialer Arbeit in der Psychiatrie. Eine rekonstruktive Studie zum Umgang mit dem Klienten-Körper im Handlungsfeld Psychiatrie*“.

2. Wesentliches zur Supervision im Handlungsfeld Psychiatrie

Die Psychiatrie stellt zunächst einmal ein Handlungsfeld dar, in dem Supervision als selbstverständliches Qualitätsmerkmal u. a. im Rahmen der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) und der aktualisierten Leitlinien für die psychosoziale Therapie bei schweren psychischen Erkrankungen (vgl. DGPPN 2018), verankert ist und das bereits auf eine ärztliche Tradition der Etablierung von Balintgruppenarbeit zurückblickt. Analog zur Ökonomisierung im sozialen Bereich kam es jedoch auch hier zu einer Eingrenzung finanzieller Ressourcen bezogen auf die Häufigkeit und den Umfang von Supervisionssitzungen. Grundsätzlich jedoch wird Supervision als notwendig und förderlich für

die Reflexion der Fallarbeit erachtet, ebenso die Reflexion teambezogener und organisationsbezogener Dynamiken, wenn auch die Vorstellungen davon, was Supervision sei und womit sie sich zu befassen habe, angesichts der Inter- und Multidisziplinarität des Feldes und der beachtlichen strukturellen Vielfalt des psychiatrischen Hilfenetzes, erheblich voneinander divergieren können.

In die Supervision im psychiatrischen Feld fließt die besondere Beschaffenheit der Klienten bzw. Patienten-Dynamik ein, die wiederum in die Teamdynamik einfließt bzw. von der jeweiligen Teamdynamik beeinflusst wird. Trauma bzw. krankheitsbedingt wirkt eine unbewusste Tiefendimension auf das Behandlungs- bzw. das Beratungsgeschehen ein, das von massiven, mitunter archaischen Ängsten und die häufige Abwehr von eben diesen Ängsten geprägt wird. Diese finden ihren Ausdruck allzu oft in Beziehungsstörungen und aggressiven Beziehungskonflikten. Diese Ängste, und dies ist kennzeichnend für die Arbeit in der Psychiatrie, sind oft so massiv, dass sie die eigene Integrität bedrohen und, insbesondere im Kontext der Arbeit mit schizophren erkrankten Menschen, der Zerfall der Person und die Vernichtung der eigenen Existenz befürchtet wird. Rudolf Heltzel (2007) beschreibt Spiegelungsphänomene, die im Team bzw. in der Organisation als Ganzes, in Form institutionalisierter Abwehrprozesse, zu Ängsten und Widerständen führen, deren „*Naturwüchsigkeit und Vehemenz*“ (ebd., S. 45) den Einbezug der latent wirksamen Patientendynamik notwendig macht.

Diese klinisch-therapeutischen Zusammenhänge sind für die Supervision im psychiatrischen Feld sehr bedeutsam. Sie können jedoch auch dazu verleiten, auf der Grundlage von Symptomatik und Diagnostik, vorschnelle Schlüsse zu ziehen, die zwar in Übertrag auf die Falldynamik und die patientenbezogene Arbeit durchaus verlebendigend und befördernd wirken, jedoch nur einen Ausschnitt des zu beleuchtenden Spannungsfeldes abbilden. Heltzel verweist hier auf die Notwendigkeit einer Erweiterung dieser Dimensionen, um das supervisorische Können hinsichtlich der Gestaltung des Dreieckskontrakts und schließlich der supervisorischen Kompetenz bezogen auf die Reflexion von Teamentwicklungsprozessen unter Berücksichtigung gesundheitspolitisch und ökonomisch relevanter Entwicklungen (ebd., S. 52 f.).

Für die Supervision in der Psychiatrie erweist sich darüber hinaus die Kenntnis sozialwissenschaftlicher Wissenszusammenhänge als zentral. Diese wirken einer pathologischen Engführung entgegen, insofern sie, am Beispiel Erving Goffmans, aufzeigen, dass abweichendes bzw. auffälliges Verhalten sich nicht per se medizinisch bzw. diagnostisch erklärt, sondern nur unter Einbezug dessen, was wir im zwischenmenschlichen Kontakt als „normal“ erachten, überhaupt nachvollzogen werden kann. Die Reflexion von Andersartigkeit impliziert demnach zuerst die Reflexion dessen, was wir überhaupt als Normalität im sozialen Miteinander erleben vor dem Hintergrund der Tatsache, wie wir Normalität als Interaktionsleistung herstellen.

3. Berufsbiografische Eckdaten und Einblicke in die Grundzüge des Werks von Erving Goffman

In soziologischen Kreisen gilt Goffman als „Non-Konformist“ bzw. als „Exot“ (Hettlage 2007, S. 197), dieses Einzelgänger-Image kultivierte er zeitlebens, u. a. auch über seine Befassung mit gesellschaftlichen Randthemen, wie die Analyse institutioneller Machtmechanismen in „Totalen Institutionen“ oder aber die Befassung mit Stigmata und deren Bedeutung für die Konstituierung von Normalitätserwartungen. Auch seine hartnäckige Weigerung, sich einer bestimmten soziologischen Theorieschule zu- oder unterzuordnen, festigen den Eindruck des „Non-Konformisten“, der bereits früh in seiner wissenschaftlichen Karriere Eigenständigkeit und Unabhängigkeit gegenüber seinen akademischen Lehrern bewies (vgl. von Engelhardt 2010).

Bezüglich der theoretischen Verortung seines Werkes besteht grundsätzliche Übereinkunft dahingehend, dass, insbesondere seine Ausarbeitung zur Interaktionsordnung und zur Identitätstheorie, am ehesten in der Tradition des am interpretativen Paradigma orientierten Interaktionismus nach G. H. Mead zu verstehen sind (vgl. ebd.). Daneben folgen Bezugnahmen aus unterschiedlichen Theorietraditionen wie insbesondere bei Emile Durkheim und Georg Simmel, den Vertretern der Chicagoer Schule, der Ethnomethodologie oder gar der Soziolinguistik. Es ist diese besondere Form der „Interdisziplinarität“ (Reiger 1992, S. 12), die sich durch Goffmans gesamtes Werk zieht und dessen Attraktivität auch außerhalb soziologischer Kreise, maßgeblich begründet. Die Schwierig-

keit der paradigmatischen Zuordnung liegt auch in dem Umstand begründet, dass Goffman zeitlebens keine Anstrengungen unternommen hat, die zentralen Themen und Konzepte seines Schaffens zu ordnen und zu einem, in sich konsistenten Theoriegebäude zu systematisieren (vgl. Hettlage 2007). Erst nach seinem Tod wurde Goffmans bedeutsamer Beitrag zur Weiterentwicklung des mikrosoziologischen Paradigmas wiederentdeckt und fand entsprechende Würdigung.

Trotz aller Breite und Verstreutheit von Konzepten ist unzweifelhaft, dass Goffman, als empirisch ausgerichteter Soziologe, einen gewichtigen Beitrag zur „Alltagswende“ in der Soziologie und in den angrenzenden Disziplinen geleistet hat. Sein Gebiet ist die Analyse jener sozialen Ordnung, die sich in face-to-face Begegnungen ereignet und die Goffman selbst als „Interaktionsordnung“ bezeichnet hat (ebd., S. 2013). Die direkte, leiblich-körperliche und kommunikative Interaktion, wie sie sich, zeitlich umgrenzt, beim Zusammenkommen von Personen darstellt, ist charakteristisch für sein gesamtes Werk:

„Damit umschreibt er jene Räume, Gelegenheiten und Zusammenkünfte, in denen Individuen – in unmittelbarer körperlicher Gegenwart anderer bzw. in Orientierung und Wechselwirkung mit diesen anderen – einen Arbeitskonsens über die Beschaffenheit der Wirklichkeit herstellen“ (Hettlage 2007, S. 199).

Goffman hat diesen Zusammenkünften eine genuine Ordnung zugeschrieben, die über die Analyse kommunikativer und performativer Aspekte hinausgeht, indem sie eine soziale Rahmung postuliert, die in hohem Maße konventionalisiert ist. Diese soziale Rahmung verstand Goffman zwar als eingebettet in eine übergeordnete gesellschaftliche, kulturelle und geschlechtsbezogene Sozialstruktur, ihm jedoch ging es um die Analyse der sozialen Wirklichkeit, wie sie sich in eben diesen direkten Begegnungen ereilt. Zum Zwecke dieser Analyse zergliedert Goffman aus sehr unterschiedlichen Perspektiven und geradezu mikroskopisch genau zwischenmenschliche Begegnungen in ihre strukturellen Einzelelemente. Er verdeutlicht, dass kaum etwas dem Zufall überlassen ist, sondern vielmehr vor dem Hintergrund von Konvention, Rolle, Imagepflege, Takt und Ehrerbietung zu verstehen ist.

Sein Blick ist dabei immer auf zwei, die Interaktion grundlegend rahmende Merkmale gerichtet, nämlich auf den Aspekt der „sozialen Identität“, also der Zugehörigkeit zu einer übergeordneten gesellschaftlichen Gruppe und damit in Verbindung stehenden sozialen Rollen, und der „personalen Identität“, der Unverwechselbarkeit einer Person, „die sich

an ihrer körperlichen Erscheinung, an ihrem Namen, an der besonderen Kombination und Ausprägung von Merkmalen (der sozialen Identität) und vor allem an ihrer Biografie festmachen lässt“ (von Engelhardt 2010, S. 126). Die persönliche Identität betrachtet Goffman dabei insofern als eng verwoben mit der sozialen Identität, als dass sie in sich *„die Pluralität der sozialen Identitäten und den Wandel der Biografie“* (ebd., S. 127) vereinigt, wobei hier die geistige Nähe zum Identitätsbegriff nach G. H. Mead sehr deutlich wird. Von der grundlegenden Annahme ausgehend, dass der sozialen und der persönlichen Identität, je nach Anlass bzw. sozialer Situation, eine unterschiedliche Gewichtung zukommt, entfaltet Goffman nun rahmende Merkmale der Interaktionsordnung, auf die hier nicht umfänglich eingegangen werden kann, deren wesentliche Merkmale jedoch herausgearbeitet werden sollen.

4. Rahmende Merkmale von Interaktion

Goffman geht von der prinzipiellen Fremdheit der Interaktionspartner aus, wodurch er die Illusion entlarvt, dass so etwas wie eine völlige Losgelöstheit von sozialen Konventionen überhaupt existiert. Die Erfahrung der Andersartigkeit des Gegenübers bezieht sich auf die grundsätzliche Unbestimmtheit und Ergebnisoffenheit der Interaktion (vgl. Hettlage 2007, S. 200). Dabei ist nicht von Bedeutung, wie nahe sich die Interaktionspartner stehen, denn auch in sehr nahen Beziehungen, so Goffman, existieren rahmende Merkmale, die mit sozialen Erwartungen an die Art und Weise des nahen Miteinanders gekoppelt sind und das Zusammensein, wenn auch im privaten Raum meist unbewusst, strukturieren. So spricht Thoma (2018) von einer besonderen Offenheits- und Resonanzverpflichtung im privaten Raum, die mit der Erwartung einer gewissen Natürlichkeit und Unverstelltheit in Zusammenhang steht (vgl. ebd., S. 188).

Die prinzipielle strukturelle Unterscheidung trifft Goffman nicht in erster Linie in Abhängigkeit von der Nähe und Vertrautheit der Interaktionspartner, sondern in Abhängigkeit davon, ob es sich um eine Form der direkten oder der indirekten Interaktion handelt. Hier unterscheidet er die analytischen Kategorien der zentrierten und der nicht-zentrierten Interaktion, die jeweils mit gewissen Erwartungen an das Engagement der Personen einhergehen. Nicht-zentrierte Interaktionen kennzeichnet die bloße Anwesenheit der Inter-

aktionspartner in derselben Situation, an demselben Ort bzw. zum selben Anlass, sie haben einen öffentlichen Charakter. Zentrierte Zusammenkünfte wiederum kennzeichnet der gemeinsame Aufmerksamkeitsfokus, bei dem die Anwesenden unmittelbar interagieren (vgl. Reiger 1992, S. 70f.). Die Erwartungen an das Engagement, also an die Art und Weise der Involviertheit und des Aufmerksamkeit Schenkens, unterscheiden sich in beiden Situationen stark voneinander. Sie stehen in engem Zusammenhang zur Körpersymbolik, insofern diese die Beschaffenheit des Engagements unmittelbar bezeugt bzw. hierüber Auskunft erteilt. So ist auch das Engagement bei Goffman keine Zufallskategorie, vielmehr eine soziale Norm, deren Übertretung Verwunderung und Betreten auslöst, mitunter auch sanktioniert wird. Goffman hat dies wiederholt am Beispiel von psychiatrisch erkrankten Menschen verdeutlicht. So äußert er in dem Unterkapitel „*Psychische Symptome und öffentliche Ordnung*“ zu seinem Buch „*Interaktionsrituale. Über Verhalten in direkter Kommunikation*“ (2013):

„Psychotisches Verhalten läuft dem zuwider, was man sich gemeinhin unter öffentlicher Ordnung vorstellt, vor allem jene Seite der öffentlichen Ordnung, der sich die Leute bei ihrem unmittelbaren physischen Beisammensein beugen. Ein großer Teil psychotischen Verhaltens ist in erster Linie ein Versagen, sich gemäß der etablierten Verhaltensregeln für direkte Interaktion zu verhalten – Regeln nämlich, die etabliert und aufgezwungen sind durch eine wertsetzende, urteilende und tonangebende Gruppe. Psychotisches Verhalten ist in vielen Fällen das, was man als situationale Unangemessenheit bezeichnen kann“ (ebd., S. 155).

Jede soziale Situation, sei sie nun zentriert oder nicht-zentriert stellt Erfordernisse an die Fähigkeit des Einzelnen, ein Gleichgewicht zwischen Engagement und Nicht-Engagement über die Dauer der Interaktion aufrecht erhalten zu können. Wenn sich beispielsweise Menschen in einer U-Bahn Station aufhalten, so wird von ihnen eine spezifische Form des Sich-nicht-Aufeinander Beziehens erwartet. Es wird in diesem besonderen Fall eine Verhaltensregel der „*höflichen Gleichgültigkeit*“ an sie gestellt (Reiger 1992, S. 86). Ganz anders sieht es in zentrierten Interaktionen aus, die fortlaufende Abstimmung bzw. Feinjustierung bedeuten, in denen dem Blickkontakt eine zentrale Bedeutung zukommt. Goffman misst dem Aspekt der Visibilität in seinen gesamten Studien ohnehin eine exponierte Bedeutung zu. Insbesondere in seinem Buch „*Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*“ (2016) macht er auf die exponierte Rolle des wahrnehmbaren Körpers aufmerksam. Körperliche Attribute oder Körperzeichen, wie Goffman sie nennt, (Aussehen, Kleidung, Verhalten oder Sprache) (vgl. ebd., S. 64f.), ebenso

wie Status- und Prestigesymbole sind Ausdruck von Identität, insofern sie unmittelbare Rückschlüsse auf die soziale Identität einer Person nach sich ziehen. Es sind die unterschiedlichen Grade der Aufdringlichkeit oder bzw. der Auffälligkeiten des Körpers, die primär über Mechanismen der In- bzw. der Exklusion entscheiden, und die, im Falle eines Stigmas, den Betroffenen eine bestimmte Form des Stigma- und damit des Körpermanagements abverlangt.

Auch Georg Simmel (1968) hatte in seinem Aufsatz *„Exkurs über die Soziologie der Sinne“* das Verhältnis einzelner Sinne bezogen auf ihre soziale Bedeutung und ihre Fähigkeit zur Beförderung von Gemeinschaft hin analysiert. Weil das Auge, als einziges Sinnesorgan, zur unmittelbaren Reziprozität fähig ist, so Simmel, entscheidet es über die Enge und die Intensität einer Begegnung:

„Unter den einzelnen Sinnesorganen ist das Auge auf eine völlig einzigartige soziologische Leistung angelegt: auf die Verknüpfung und die Wechselwirkung der Individuen, die in dem gegenseitigen Sich-Anblicken liegt. Vielleicht ist dies die unmittelbarste und reinste Wechselbeziehung, die überhaupt besteht [...]“ (ebd., S. 484f.).

Zur erwarteten Fähigkeit, sich reziprok beziehen zu können, tritt in zentrierten Interaktionen die unausgesprochene Erwartung an das Gegenüber, *„ein gemeinsames Zentrum der Aufmerksamkeit aufrechtzuerhalten“* (Reiger 1992, S. 58). Hierzu gehört für Goffman (1973) auch der Umgang bzw. die Bewältigung von Verlegenheit, ebenso wie die Aufrechterhaltung eines situationalen Gleichgewichts, die Fähigkeit der Akteure zu störungsfreier verbaler Kommunikation sowie die Feinjustierung hinsichtlich des Aufgebens und des Übernehmens der Sprecherrolle (ebd., S. 12 zitiert nach Reiger 1992, S. 59f.). Es sind diese rahmenden Merkmale, oder in den Worten Goffmans diese besondere Fähigkeit, sich engagiert zu zeigen, gleichzeitig auch aber an den passenden Stellen, die eigene Involviertheit zurückzunehmen (beispielsweise die Intensität des Blickkontakts dort zurückzunehmen, wo es die Situation erfordert), die über eine gemeinsame Situationsdefinition und einen Konsens in der Interaktion entscheiden.

4.1. Die Brüchigkeit von Interaktion und die Bedeutung von Körpersymbolik

Wie bereits erwähnt, kennzeichnet Goffmans Werk, dass die „Normalität“ von Interaktion an eine gewisse Vorhersehbarkeit und Erwartbarkeit im rollenförmigen und normativen Sinne gebunden ist. Daneben bildet die Fähigkeit eines Individuums sich einer Situation, bzw. den Erfordernissen einer Situation angemessen darstellen zu können, einen zentralen Bestandteil von Interaktion. Goffman hat dieses Vermögen als Self-Management oder als Präsentation des Selbst bezeichnet (vgl. Goffman 2019). Das Wirklichkeitsverständnis steht also nach Goffman immer auch zur Verfügung, insofern es prinzipiell fragil und brüchig ist. Dies zeigt sich besonders dort, wo es Menschen, ob beabsichtigt oder unbeabsichtigt, beispielsweise krankheitsbedingt, nicht mehr gelingt, auf eine gemeinsame Situationsdefinition hinzustreben. Für psychiatrische bzw. psychische Erkrankungen ist dies geradezu symptomatisch, denn hier greifen die scheinbar so selbstverständlichen Regeln der Zusammenkunft nicht mehr in der Weise, wie wir es gewohnt sind. Insbesondere psychotische und schizo-affektive Störungen oder Zustände nach einem Trauma, die mit Derealisations- und Depersonalisationserleben einhergehen, kennzeichnet ja gerade, dass die Wahrnehmung von Realität sich hier in grundsätzlicher Weise unterscheiden kann. Auch „weniger tiefgreifende“ psychische Zustände wie zylothyme Verstimmungen oder depressive Symptomatiken verletzen bereits die unausgesprochenen „Engagement-Regeln“, weil sie die Fähigkeit, sich körperlich und verbal involviert zu zeigen, reduzieren, respektive deutlich einschränken können. So macht eine psychiatrische Erkrankung das Ringen um eine gemeinsame Situationsdefinition zu einer Herausforderung, und zwar sowohl für die Betroffenen als auch für die Professionellen selbst.

Als strenger Soziologe war Goffman nicht an der besonderen Beschaffenheit oder gar an der Spezifität der Symptomatik einer psychiatrischen Erkrankung interessiert. Sein Ansatz stellt demnach in einem psychiatrischen Feld zweifelsohne eine Verkürzung dar, insofern die Störung der Interaktionsordnung hier immer auch den Einbezug, der am Geschehen beteiligten manifesten und latenten Psychodynamik erfordert. So kritisiert Schüle (2016):

„Die dritte Abstraktion betrifft die psychische Dimension des Geschehens. Sie ist für Goffman von strategischer Bedeutung und hilft, die soziologischen Aspekte des Geschehens

deutlicher werden zu lassen. Aber die mit dem Durkheim-Programm verbundene Ausgrenzung von Psychodynamik hat vor allem zu Folge, dass der Subjektbegriff in vielerlei Hinsicht insuffizient und substanzlos bleibt und damit auch das Verständnis sozialpsychologischer Prozesse limitiert bleibt“ (ebd., S. 237).

Aus den obigen Ausführungen bleibt festzuhalten, dass Involviertheit und Engagement in der Interaktion, insbesondere im Ausdruck und in der Körpersprache, vom Streben auf eine gemeinsame Situationsdefinition hin zeugen. Dort wo dies nicht mehr gelingt, entstehen beiderseitige Irritationen, Goffman spricht hier von sogenannten „Engagementverletzungen“ (Reiger 1992, S. 73). Diese ziehen regelhaft negative Sanktionierungen nach sich, weshalb das beiderseitige Bemühen eher dahin geht, den Schein aufrecht zu erhalten.

Zu diesem Zweck greifen die Beteiligten auf Schutzräume zurück, die dazu verhelfen können, das unzureichende Engagement zu verdecken oder aber gegen äußere Wahrnehmung abzuschirmen:

„Da das Gleichgewicht zwischen Engagement, Desengagement und Übereifer leicht verfehlt wird und damit die ‘dünne Hülle’ der unmittelbaren Wirklichkeit zerreißt, bedarf es neuer, weiterer Schutzhüllen zur Stabilisierung der Interaktion“ (Hettlage 2007: 202).

In „*Interaktionsrituale. Über Verhalten in direkter Kommunikation*“ (2013) illustriert Goffman diese Schutzhüllen an den rituellen Handlungen der Ehrerbietung und des Benehmens. Als symbolische Handlungen erfüllen sie den Zweck, die heilige Sphäre und die territorialen Grenzen, die dem Individuum in unserer urbanisierten, säkularisierten Welt zugesprochen werden (vgl. ebd., S. 54), zu bestätigen und auch zu wahren. Goffman unterscheidet hier zwei unterschiedliche zeremonielle Codes der Ehrerbietung: Vermeidungsrituale (avoidance rituals) und Zuvorkommenheitsrituale (presentational rituals) (vgl. ebd., S. 70f.). Erstere sind dadurch gekennzeichnet, dass eine Handlung unterlassen wird, es geht also darum etwas nicht zu tun, um der anderen Person aus Taktgründen nicht zu nahe zu treten und sie nicht zu beschädigen. Im Allgemeinen geht es hier um Regeln zum Umgang mit Nähe und Distanz und zur Anerkennung bzw. zur Wahrung der Privatsphäre des Gegenübers. Diese stehen in engem Zusammenhang mit der sozialen Klasse und erfordern eine spezifische Art der körperlichen Zurückhaltung, insofern beispielsweise das Thema der körperlichen Unnahbarkeit eher in höheren sozialen Klassen

zu verorten ist, wie Bourdieu in der Habitus­theorie und seiner Theorie der sozialen Felder ebenfalls deutlich gemacht hat.

Der zweite Typus von Ehrerbietung sind Zuvorkommenheitsrituale, bei denen es in Kontrastierung zu Vermeidungsritualen darum geht, was getan werden sollte. Hier geht es also nicht um Verbote, als um das was vermieden werden sollte, sondern um spezifische Gebote (vgl. ebd., S. 79). Zuvorkommenheitsrituale markieren den schmalen Grat der Zuwendung und des Interesses am Gegenüber, ohne diesem jedoch zu nahe zu kommen. So kann eine Interessensbekundung auch schnell als Zudringlichkeit empfunden werden, wenn nicht der schmale Grat des Ausbalancierens von Vermeidungs- und Zuvorkommenheitsritualen beachtet wird. Die Bezeugung von Ehrerbietung hängt eng mit der Körpersymbolik zusammen, insofern sie ein spezifisches Körpermanagement der Zurücknahme, respektive der Involviertheit erfordert. Die bloße Bekundung von Ehrerbietung über verbale Kommunikation verfehlt unweigerlich ihre rituelle Wirkung, wenn nicht der gesamte Ausdruck einer Person von Ehrerbietung zeugt. Sie wird dann schnell als eine bloße „Schmeichelei“, als leere Worthülse entlarvt.

In seinen empirischen Studien nun untersucht Goffman (2013) den Umgang mit Ehrerbietungsritualen in einer psychiatrischen Forschungsklinik. Er stützt sich dabei auf den Vergleich zweier Stationen, wobei er Formen der Rücksichtnahme und des Respekts in Station A kontrastierend zu Station B analysiert, in der Regelverletzungen der Privatsphäre an der Tagesordnung sind. Goffman fokussiert hier die institutionellen Zusammenhänge, in denen die Wahrung der ideellen Sphäre gelingt und solche, wo dies nicht gelingt, weil Zuvorkommenheits- und Vermeidungsrituale übergangen und missachtet werden. Diese Rituale erachtet Goffman gerade dort für besonders wichtig, wo bereits aufgrund der Asymmetrie in der professionellen Beziehung der Wahrung von Intimgrenzen und der Privatsphäre ein besonderer Stellenwert zukommt. Für die Psychiater-Patient-Beziehung sei charakteristisch, dass der Psychiater Aspekte im Privatleben des Patienten berühre, mit denen dieser sich nicht einmal selbst auseinandersetze. Dieses Recht sei jedoch nicht reziprok, was unreflektiert in einer Missachtung der Privatsphäre münden könne. Eine geradezu klassische Form sieht Goffman in der „Unpersonen-Behandlung“ durch Mitglieder des Personals, „die über die persönlichsten Probleme eines Patienten in dessen Gegenwart diskutieren, als sei er überhaupt nicht da“ (ebd., S. 75). Als

zentral erachtet Goffman neben dem Recht auf unverletzliche Intimsphäre das Zuvorkommenheitsritual der „Berührung“ (vgl. ebd., S. 82), dem eine wichtige stabilisierende und stützende Rolle zukomme. Dem Ausdruck von Verbundenheit durch körperliche Berührung misst Goffman einen noch höheren Stellenwert zu, als der Achtung des Rechts auf Privat- und Intimsphäre, weil er auf eine sehr basale Weise dazu ver helfe „*informelles Leben von dem Makel zu befreien, eine ‘Behandlung’ oder eine Verordnung zu sein [...]*“ (ebd., S. 85).

5. Die Anstalt und die Zerstörung der körperlichen Integrität

Ein immer wiederkehrendes Motiv von Goffmans Werk ist die Analyse institutioneller Mechanismen der Bemächtigung über den Einzelnen bzw. die Unterordnung menschlicher Bedürfnisse unter die funktionalen Ziele und Sachzwänge einer Institution. In seinem wohl populärsten Buch „*Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*“ (1973), das Schüle in (2016) als die „*Bibel der Institutionskritik*“ (ebd., S. 228) bezeichnet, prägt Goffman hierfür den Begriff der „*Totalen Institution*“. Von Interesse ist für ihn auch hier nicht die Psychopathologie der „*Insassen*“. Vielmehr widmet er sich solchen sozialen und strukturellen Mechanismen, die tief in das Selbstverständnis und in das Unveräußerliche eines Menschen vordringen und ihn gefügig im Sinne der Institution machen. Auch hier kommt dem Körper insofern eine hervorgehobene Bedeutung zu, als dass die Mechanismen der Anpassung, der Disziplinierung und der erzwungenen Ehrerbietung zunächst die basale Kontrolle und Verfügbarkeit über den Körper voraussetzen. Goffman illustriert dies beispielhaft unter Hinzuziehung zahlreicher Initiationsprozeduren am Körper, wie sie, zumindest zu Goffmans Lebzeiten, regelmäßig in „*Totalen Institutionen*“ stattfanden. Der Neuankömmling werde zu einem „*Objekt*“ (ebd., S. 27) geformt. Das Abnehmen von Fingerabdrücken, das Wiegen und Messen, das Entkleiden, Baden und Desinfizieren sowie die Leibesvisitation gefolgt von der Ausgabe der Anstaltskleidung beschneiden den Insassen seiner bürgerlichen Identität und verweisen auf ihn, „*als ein Mitglied der größten und abstrakteren sozialen Kategorie, nämlich der Menschheit [...]. Eine Behandlung aufgrund solcher Attribute lässt weitestgehend die Grundlagen einer früheren Selbstidentifikation außer Acht*“ (ebd., S. 27).

Neben Mechanismen der physischen Entwürdigung, die von Goffman mannigfaltig beschrieben werden, werden Formen der sozialen Verunreinigung beschrieben, die mit dem engen Zusammenleben auf einem Raum und dem Verlust der Privatsphäre einhergehen, so beispielsweise die gängige Praxis Gruppen nach Alter, Ethnie und Rasse zu durchmischen (vgl. ebd., S. 37).

Auch Mechanismen der indirekten Demütigung, die insbesondere aus der Ohnmacht der Insassen heraus resultieren, sich gegen institutionelle Sanktionen bzw. Restriktionen zur Wehr setzen zu können, werden von ihm beschrieben. Diese seien auch deshalb so wirkungsmächtig, weil die Lebensbereiche in „Totalen Institutionen“ nicht voneinander getrennt gehalten werden könnten: Schlafen, Wohnen, Freizeit und Arbeiten, also die Trennung von Privatem und Öffentlichem, seien innerhalb einer Einrichtung verortet, somit gäbe es kaum Entrinnen aus einer als aussichtslos erlebten Situationen. Charakteristisch sei für Goffman insbesondere auch im Kontext von Psychiatrien, dass die fehlende Trennung von privatem und öffentlichem Raum, zu regelrechten „Looping-Effekten“ führe (ebd., S. 43). Die Insassen stünden unter einer Dauerbeobachtung und Versuche, sich gegen Angriffe auf das Selbst zur Wehr zu setzen bzw. sich davor zu schützen, blieben nahezu wirkungslos. Goffman spricht hier vom Looping als einer regelrechten „therapeutischen Doktrin“ (ebd., S. 44): So erzeuge die Psychiatrie, durch eine gewollte Lockerung des therapeutischen Rahmens, Alltags- und Lebensproblematiken, die dann wiederum im Kontext von Einzel- und Gruppentherapie therapeutisch verfremdet und zu pathologischem Verhalten erklärt würden.

6. Die Bedeutung von Goffmans Wissenssystematik für die Supervision in der Psychiatrie

Soziale Interaktionen sind, auch wenn sie im Kontext naher oder gar intimer Beziehungen stattfinden, in hohem Maße konventionalisiert. Sie sind eingebunden in einen Interaktionsrahmen, der im Wesentlichen zwischen dem privaten und dem öffentlichen Raum, sowie bei Goffman, zwischen zentrierten und nicht-zentrierten Begegnungen unterscheidet. Für diese beiden Formen der Interaktion hat Goffman eine Reihe von Merkmalen beschrieben, die über die konkrete Involvierung eines Menschen in die Interaktion Auskunft erteilen. Die sichtbarste Form der Involvierung in die Interaktion zeigt sich über

eine spezifische Form des Engagements, die in engem Zusammenhang zur Fähigkeit steht, seinen Körper im Sinne des geforderten Körper-Managements, der Situation, dem Anlass bzw. den Gegebenheiten entsprechend, angemessen darzustellen. Diese Fähigkeit zeugt vom Streben der Interaktionspartner hin auf eine gemeinsame Situationsdefinition und ist daher für die engagierte Teilnahme und schließlich den „gelungenen“ bzw. den einvernehmlichen Ausgang einer Interaktion von entscheidender Bedeutung.

Im Umgang mit psychiatrisch erkrankten Menschen kommt es zu Brüchen und Irritationen im zwischenmenschlichen Kontakt. Die Psychiatrie, als klinische Institution, erklärt diese primär vor dem Hintergrund der vorliegenden Diagnose und damit einhergehender spezifischer Symptomatiken, die eine einvernehmliche Verständigung erschweren. Dies sind Zusammenhänge, die uns im Kontext der Supervision in psychiatrischen Feldern immer wieder begegnen. Hier gilt es die Psychodynamik nachzuzeichnen und im Kontext von Fallbesprechungen bezogen auf den latenten und unbewussten Beziehungsgehalt hin zu verstehen. Dieser klinische Zugang ist für den Umgang mit psychiatrisch erkrankten Menschen entscheidend. Gleichzeitig werden wir in „*psychiatrischen Supervisionen*“ häufig genug mit dem Phänomen konfrontiert, dass die psychiatrische Erkrankung als Erklärung und als Ursache für das Problem der Professionellen herangezogen wird, wodurch aber nur ein begrenzter Zugang zur Problematik und zum vorliegenden Fall entsteht. Goffman macht deutlich, dass ein Vorgehen, das sich zuvörderst an der klinischen Symptomatik orientiert, an Verstehensgrenzen stößt. Es versperrt nämlich den Blick dafür, dass die Handlungen und Verhaltensweisen von Menschen, unabhängig von ihrer Pathologie, in einem sozialen Rahmen stattfinden, in den Professionelle gleichermaßen eingebunden sind, und den es gilt immer wieder kritisch in den Blick zu nehmen. Dieser Rahmen ist beiderseitig durch ein hohes Maß an Unbestimmtheit und Unvorhersehbarkeit gekennzeichnet. Fallen Zeichen der leiblichen Kundgabe aus, oder fällt die Involvierung des Gegenübers in das Interaktionsgeschehen zu engagiert aus, löst dies bei den Professionellen Insuffizienzgefühle, Gefühle des Unverständnisses und der Unzulänglichkeit aus. Bleibt die Reflektion der eigenen Gefühle von Unzulänglichkeit aus, oder werden diese auf die psychodynamischen Aspekte hin reduziert, weichen Professionelle häufig auf Techniken der Bewältigung aus. Um die eigenen Gefühlsreaktionen vor sich zu „rehabilitieren“, entsteht eine Neigung, ein irritierendes oder unverständliches Verhalten auf

die gesamte Person auszuweiten und sie im Ganzen als problematisch, unzurechnungsfähig, als minderwertig oder gar gefährlich einzustufen. So steht mit einem Mal nicht mehr das Verhalten oder das Problem der Person im Vordergrund, sondern die gesamte Identität wird, in den Worten Goffmans (2016), diskreditiert (vgl. ebd., S. 12). Dies führt wiederum auf Seiten der „Diskreditierten“ zu einer spezifischen Form des Stigma-Managements, mit stärker defensiven Verhaltensweisen wie Rückzug oder das Überspielen des Stigmas, oder zu eher offensiven Reaktionsweisen wie das Erbringen besonderer Leistungen zur Kompensation des Makels (z. B. Therapie, Rehabilitation) (vgl. ebd., S. 135f.).

Derlei Bemächtigungstendenzen seitens der Professionellen erfordern eine besondere Umsicht, insbesondere auch, weil der institutionelle Rahmen der Psychiatrie zwar im Zuge der Reformierung, der Humanisierung und der Ambulantisierung des Hilfesystems, nicht mehr als „*Totale Institution*“, wie Goffman sie beschrieben hat, bezeichnet werden kann. Dennoch bleibt, dass klinische Institutionen, auch im Kontext von Gemeindepsychiatrie, qua Diagnose eine nahezu ungebrochene Definitionsmacht darüber besitzen, was als Normalität anzusehen ist und „*territoriale Übertretungen*“ (ders. 1982, S. 81f.) hier institutionell tief verankert sind. Goffman beschreibt sie als Prozesse der „*Entweihungen*“, die beabsichtigte oder unbeabsichtigte Eingriffe in die „*ideelle Sphäre*“ einer Person darstellen. Sie stellen nach Gröning (2014) Mechanismen der sozialen Distinktion dar, insofern sie der sozialen Statuszuweisung dienen. Bourdieu spricht hier von Wirkformen symbolischer Gewalt (vgl. Heimann 2016). So ist für die Psychiatrie die Tendenz zur klinischen Naturalisierung von sozialen und körperbezogenen Attributen, wie ihn der Habitus darstellt, kennzeichnend. Soziale Herkunft und soziale Stellung drohen hinter der psychiatrischen Erkrankung und der Statuszuweisung als Patient zu verschwinden.

Goffman hat dafür sensibilisiert, dass diese Mechanismen so allumfassend greifen können, dass sie zu regelrechten Identitätsdeformationen führen. Die Klienten/Patienten reagieren auf die „*territoriale Übertretungen*“ seitens der Professionellen ihrerseits mit territorialen Verletzungen, wodurch sie wiederum den ihn zugewiesenen Status als Patienten/Klienten indirekt bestätigen. Die Mittel, die Goffman (1982) hier beschreibt sind, analog zu den von ihm beschriebenen institutionellen Machtmechanismen, überwiegend körperbezogene. Der Klienten-Körper drängt sich den Professionellen auf, was sich in Form von Grenzüberschreitungen körperlicher und verbaler Art manifestiert. Das reicht

vom ständigen Klagen und Jammern, über das Anstarren und Berührungen sowie die Einmischung durch Laute bis hin zu Körperausscheidungen (ebd., S. 75f.). Dies stellt zum einen eine Verletzung der ideellen Sphäre des Klienten im Verhältnis zu sich selbst dar (eine Form der Selbstentweihung). Zum anderen stellt es eine Grenzüberschreitung und ein Eindringen in die ideelle Sphäre der Professionellen dar, die beschämt werden (vgl. Gröning 2014, S. 22f.).

Als strenger Soziologe, der sich in der Tradition Emile Durkheims verstand (vgl. Schüle 2016), publizierte Goffman zahlreiche empirische Studien zur Psychiatrie, unbeirrt von der Pathologie, weshalb er auch vielfach kritisiert und auf das Label eines Psychiatrie-Gegners reduziert wurde. Letztlich hat Goffman jedoch auf das hingewiesen was Psychiatrie im Kern ist: Eine zwischenmenschliche Begegnung, die es zu gestalten gilt, und bei deren Gestaltung wir uns unweigerlich an sozialen Merkmalen orientieren, die, wenn sie nicht oder nur zum Teil erfüllbar sind, wie im Falle einer psychiatrischen Erkrankung, Bewältigungsmechanismen in Gang setzen. Diese Mechanismen erklären sich nur eingeschränkt aus der Erkrankung heraus, entspringen sie doch zuvörderst dem menschlichen Bedürfnis nach Einvernehmen und gegenseitigem Verständnis.

Goffmans Abstraktion vom psychiatrischen Geschehen und von der Beteiligung des Subjekts an diesem Geschehen birgt ein großes Potential. Denn mit Goffmans Perspektive sind Professionelle im klinischen Kontext herausgefordert, zunächst die Beschaffenheit und die spezifische Weise der wechselseitigen Interaktion mit Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen zu reflektieren.

Literatur

- DGPPN (2018): Leitlinien für die psychosoziale Therapie bei schweren psychischen Erkrankungen.
- Engelhardt, Michael von (2010): Erving Goffman: Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. In: Jörissen, Benjamin & Zirfas, Jörg (Hrsg.): Schlüsselwerke der Identitätsforschung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 123 - 138.
- Goffman, Erving (1973): Asyl. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt am Main: Edition Suhrkamp.
- Goffman, Erving (2013): Interaktionsrituale. Über Verhalten in direkter Kommunikation. Frankfurt am Main: Edition Suhrkamp.
- Goffman, Erving (2016): Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt am Main: Edition Suhrkamp.
- Goffman, Erving (2019): Wir alle spielen Theater. Die Selbstdarstellung im Alltag. München: Piper Verlag.

- Gröning, Katharina (2014): Entweihung und Scham. Grenzsituationen in der Pflege alter Menschen. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.
- Hettlage, Robert (2007): Erving Goffman (1922-1982). In: Kaesler, Dirk (Hrsg.): Klassiker der Soziologie. Von Talcott Parsons bis Anthony Giddens. München: Verlag C. H. Beck, S. 197 - 215.
- Hetzel, Rudolf (2007): Basiswissen: Supervision und Beratung in der Psychiatrie. Köln: Psychiatrie-Verlag.
- Reiger, Horst (1992): Face-to-face Interaktionen. Ein Beitrag zur Soziologie Erving Goffmans. Frankfurt am Main: Verlag Peter Lang.
- Schüle, Johann August (2016): Soziologie und Psychoanalyse. Perspektiven einer sozialwissenschaftlichen Subjekttheorie. Wiesbaden: Springer VS.
- Simmel, Georg (1968): Soziologie. Untersuchungen über die Formen der Vergesellschaftung. Berlin: Duncker & Humblot.
- Thoma, Samuel (2018): Common-Sense und Verrücktheit im sozialen Raum. Entwurf einer phänomenologischen Sozialpsychiatrie. Köln: Psychiatrie-Verlag.