

WALTRAUD ERNST/THOMAS MUELLER (Hg.): *Transnational Psychiatries. Social and Cultural Histories of Psychiatry in Comparative Perspective, ca. 1800-2000*. Cambridge Scholars Publishing, Newcastle upon Tyne 2010, 321 S., 44,99 £.

Der Transfer einer neuen psychiatrischen Behandlungsmethode, so bilanziert Akihito Suzuki seinen Beitrag im zu besprechenden Sammelband, habe drei Dimensionen: die akademische Medizin, die Struktur psychiatrischer Versorgung und die Kostenfrage. Der Hinweis trifft jeden psychiatriegeschichtlichen Gegenstand: Psychiatriegeschichte, so hat es Roy Porter, einer ihrer herausragenden Vertreter, formuliert, kann nie allein Medizingeschichte sein. Psychiatriegeschichte als Gesellschaftsgeschichte zu schreiben, ist indes noch nicht selbstverständlich - trotz der Anregungen von Foucault.

Castel u. a., sowie einzelner, empirisch gesättigter und kontextsensibler Studien. Am besten stellt sich die Lage in jenen Ländern dar, wo die Psychiatriegeschichte - wie die Medizingeschichte allgemein - anders als in Deutschland nicht primär der Ausbildung angehender Ärzte - und damit oft der Legitimation des Faches - dient. So erstaunt es wenig, dass der Impuls, Chancen und Grenzen einer transnationalen, sozial und kulturell informierten Geschichte der Psychiatrie zu diskutieren, aus Großbritannien kommt. Mit „Transnational Psychiatrie“ verfolgen die Herausgeber Waltraud Ernst und Thomas Mueller und die Autoren den Anspruch, in elf Fallstudien Vergleich, Transfer und *histoire croixee* systematisch zu erproben.

In den Blick kommt dabei neben Frankreich, Belgien, der Schweiz, Deutschland, Großbritannien und Serbien vor allem Asien mit Japan, den Fiji-Inseln und Indien; ein Beitrag widmet sich Argentinien. Der zeitliche Schwerpunkt liegt in der ersten Hälfte des 20. Jh.s. Der Transfer psychiatrischer Therapien, wie die „aktive Therapie“, Schock- und Psychotherapien sowie die Familienfürsorge, steht im Zentrum. Hinzu kommen Beiträge über divergierende Konzepte psychiatrischer Krankheitsbegriffe. Aude Fauvel rekonstruiert mit der „Affäre Seillière“ einen Skandal um die Einweisung eines prominenten Franzosen, der im Kontext psychiatriekritischer Bewegungen um die Jahrhundertwende auch jenseits der ärztlichen Profession und über Frankreich hinaus für Aufregung sorgte. Ihr Beitrag rückt einen Patienten in den Mittelpunkt, dessen Vorwürfe auch jenseits der Anstaltsmauer Gehör fanden. Foucaults These, der psychisch Kranke sei in der Geschichte abwesend, kann mit diesem und weiteren Beispielen als widerlegt gelten.

Zwei Beiträge - ein Vergleich und eine Transferstudie - seien hervorgehoben, weil sie auf die Grenzen verweisen, auf die länderübergreifende Studien angesichts der jeweiligen historischen Kenntnisse notwendig stoßen, aber auch andeuten, welche Erkenntnisse künftig von einer transnationalen Perspektive zu erwarten sind. Zudem zeichnen sich beide (wie auch der Aufsatz von Catherine Fussinger und Annick Ohayon über die Psychotherapie in der Schweiz und in Frankreich) durch ein hohes Maß an Methodenreflexion aus, was ihre Lektüre auch für Leser lohnenswert macht, die nicht selbst zu psychiatriehistorischen Themen arbeiten.

Isabelle von Bueltzingsloewen fragt, ob dieselben Gründe für den Hungertod von etwa 45.000 Psychiatriepatienten im besetzten Frankreich ausschlaggebend gewesen seien wie für die Krankcn-morde des NS-Regimes. Ihre Studie bietet keinen symmetrischen Vergleich beider Länder, im Zentrum stehen die französischen Asyle. Hier überzeugt v. a. die sorgfältige Rekonstruktion lokal und regional sehr unterschiedlich begründeter (Über-)Lebensbedingungen. Dies und der Vergleich mit den Sterberaten in Gefängnissen und anderen totalen Institutionen zeigen, dass entgegen bisheriger Darstellungen das Hungersterben in Frankreich mit sozialen Faktoren und nicht ideologisch zu erklären ist. Darüber hinaus macht die Autorin anschaulich, dass genaue Kenntnisse der lokalen Kontexte eine unerlässliche Voraussetzung für Vergleichsstudien sind - was allerdings für Deutschland weniger gut eingelöst wird als für Frankreich, weil die lokalen Praktiken nach dem Stopp der Aktion T4 zu wenig berücksichtigt werden. Fügt man diesem Beitrag eine Randbemerkung A. Suzukis hinzu, die Sterblichkeitsrate in Japans psychiatrischen Krankenhäusern sei während des Zweiten Weltkrieges signifikant gestiegen, drängt sich für künftige vergleichende Studien die Frage auf, ob der Aufenthalt in einer Anstalt für deren Patienten in Kriegs- und Krisenzeiten grundsätzlich lebensbedrohlich war.

Suzukis Aufsatz, über den Transfer von Schocktherapien erfüllt den Anspruch, soziale und kulturelle Faktoren in das Feld der Psychiatrie einzubeziehen, in Vielem. In Japan wurden die neuen Behandlungsmethoden bemerkenswert schnell eingesetzt; allerdings führten Besonderheiten der psychiatrischen Versorgung dazu, ihnen andere Funktionen zuzuweisen - so dienten die psychiatrischen Patienten vielfach als Versuchskaninchen für eine anvisierte Therapie somatischer Leiden. Außerdem blieb die Anwendung auf jene Patientengruppen beschränkt, die in der Lage waren, selbst für die sehr teuren Therapien zu zahlen, Suzuki (wie auch Waltraud Ernst in einem Beitrag über die „Reformpsychiatrie“ im kolonialen Indien) weist außerdem daraufhin, dass nicht nur die Übernahme, sondern auch die Nicht-Rezeption europäischer Behandlungsmethoden erklärungsbedürftig ist.

Transfer steht im Sammelband vor allem für die Rezeption (west-)europäischer Ideen und Behandlungsmethoden in nicht-europäischen Ländern, Unterbelichtet bleibt hingegen die umgekehrte Richtung und auch die Frage, in welcher Weise der bis dahin landesübliche Umgang mit den „Wahnsinnigen“, die nicht notwendig als Kranke wahrgenommen wurden, das importierte medizinische Wissen zu etwas Neuem formte. Zu überlegen bleibt weiter, ob nicht allein die (potenzielle) Materialfülle transnationaler Studien die Gefahr birgt, erneut zu unkritisch auf Quellen zurückzugreifen, die - wie die Jahresberichte psychiatrischer Anstalten oder Lehrbücher - vergleichsweise leicht zugänglich sind. Diese zeugen ja nicht einfach vom damaligen Wissensstand und von der psychiatrischen Praxis, sondern dienen immer auch der professionellen Selbstdarstellung.

Nicht alle Beiträge werden dem Anspruch an Selbstreflexivität sowie einer sozialen und kulturellen Perspektivierung der Psychiatrie in gleichem Maße gerecht. Doch es gelingt Herausgebern und Autorinnen ohne Zweifel, den Leser vom Erkenntnisgewinn länderübergreifender Studien für die Geschichte der Psychiatrie zu überzeugen - wenn auch lokale, regionale und nationale „Grundlagenforschung“ weiter notwendig sein wird.

Freiburg i. Br.

CORNELIA BRINK