

Ronja Hannebohm und Anda-Lisa Harmening (Hrsg.)

Biopolitik(en) in Literatur, Film und Serie

Aushandlungs- und Reflexionsräume
vom 18. Jahrhundert bis heute



Körper Macht Panoptismus Politik Psychologie Raum Science Fiction Selbsttechnik Strafe Subjekt Subjektivierung Subversion

Agamben Biographie Disziplinierung Dystopie Ethik Experiment Foucault Geschichte Identität Jugendliteratur Kapitalismus

te Vermessung

Technologie Theorie Vermessung

Biopolitik(en) in Literatur, Film und Serie:
Aushandlungs- und Reflexionsräume vom 18. Jahrhundert bis heute

Herausgegeben von Ronja Hannebohm und Anda-Lisa Harmening

STUDIEN DER PADERBORNER KOMPARATISTIK

Herausgegeben von
Jörn Steigerwald und Claudia Öhlschläger
Bd. 4

2023

Universitätsbibliothek Paderborn

**BIOPOLITIK(EN) IN LITERATUR, FILM UND SERIE:
AUSHANDLUNGS- UND REFLEXIONSRÄUME
VOM 18. JAHRHUNDERT BIS HEUTE**

Herausgegeben von
Ronja Hannebohm und Anda-Lisa Harmening

2023

Universitätsbibliothek Paderborn

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. Rita Morrien (Paderborn)

Jun.-Prof. Dr. Hendrik Schlieper (Paderborn)

Dr. Leonie Süwolto (Paderborn)

Umschlagabbildung

Sven Carlmeyer (Bielefeld)

EMMANUEL BREITE (Karlsruhe/Heidelberg)

Das Schreiben über die eigene Psyche: Techniken und Praktiken der Psychiatrie als Themen im literarischen Schreiben von Benjamin Maack

Laut dem Barmer Arztreport 2018 leiden immer mehr junge Erwachsene unter psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen oder Panikattacken. Allein zwischen den Jahren 2005 bis 2016 ist der Anteil der psychisch erkrankten 18- bis 25-Jährigen um 38 Prozent und darunter bei Depressionen um 76 Prozent gestiegen.¹ Es ist davon auszugehen, dass es künftig noch deutlich mehr psychisch kranke junge Menschen geben wird. Der britische Kulturwissenschaftler Mark Fisher warnt indes vor einer Privatisierung psychischer Krankheiten:

Man behandelt psychische Krankheiten, als würden sie lediglich durch ein chemisches Ungleichgewicht im neuronalen System des Individuums und/oder durch ihren familiären Hintergrund verursacht. So werden psychische Probleme privatisiert und jegliche Frage nach einer gesellschaftlichen, systemischen Ursache ausgeschlossen.²

Eben genau dieser Frage widmen sich die britischen Psychologen Thomas Curran und Andrew Hill in ihrer 2017 veröffentlichten Studie.³ Den Autoren zufolge führt ständiger Leistungsdruck dazu, dass immer mehr junge Menschen unter Angststörungen leiden. Die treibende Kraft hinter dieser Entwicklung ist der Neoliberalismus.⁴ In einem Artikel des US-amerikanischen JACOBIN-Magazins, der sich auf die Studie von Curran und Hill stützt, heißt es dazu:

Die neoliberale Ideologie fördert Konkurrenzkampf, ist hinderlich für Kooperation, steht für Ehrgeiz und verknüpft Selbstwert mit beruflichen Erfolgen. Es überrascht nicht, dass sich die Menschen in

¹ Vgl. [o. V.]: „BARMER Arztreport 2018: Rund eine halbe Million Studenten psychisch krank“, in: *BARMER*, <https://www.barmer.de/presse/infothek/studien-und-reporte/arztreporte/arztreport2018-307786>, zuletzt aufgerufen am 11.03.2022.

² Mark Fisher: *Kapitalistischer Realismus ohne Alternative? Eine Flugschrift*, Hamburg 2017, S. 30.

³ Vgl. Thomas Curran und Andrew P. Hill: „Perfectionism Is Increasing Over Time: A Meta-Analysis of Birth Cohort Differences From 1989 to 2016“, in: *Psychological Bulletin*, Jg. 145 (2019), H. 4, S. 410–429.

⁴ Zweifelsohne kann die Depression als eine Epochenkrankheit der Gegenwart bezeichnet werden. Ein immer prominenter werdender Depressionsdiskurs lässt sich seit gut 20 Jahren beobachten. Ein Schlüsseltext bildet in diesem Zusammenhang die soziologische Studie *Das erschöpfte Selbst: Depression und Gesellschaft in der Gegenwart* (1999) von Alain Ehrenberg. Die grundlegende These dieser Schrift lautet, dass das Subjekt in der neoliberalen Arbeitswelt erschöpft ist, weil es gefordert ist, sich ständig hervorzubringen, zu vermarkten und zu optimieren. Dieser Befund wurde seitdem immer wieder aufgegriffen und variiert, z. B. von Ulrich Bröckling (*Das unternehmerische Selbst: Soziologie einer Subjektivierungsform*, 2007), Sighard Neckel (zusammen mit Greta Wagner (Hrsg.): *Leistung und Erschöpfung: Burnout in der Wettbewerbsgesellschaft*, 2013) oder auch Andreas Reckwitz (*Die Gesellschaft der Singularitäten: Zum Strukturwandel der Moderne*, 2017). Die Corona-Pandemie hat zur ‚Mainstream-Fähigkeit‘ der Depression entscheidend beigetragen: Ansonsten ‚gesunde‘ Menschen machten auf einmal depressionsähnliche Erfahrungen (die Erfahrung von Stillstand, Stagnation, Inaktivität, Perspektivlosigkeit usw.). Es gilt zu untersuchen, wie sich der Depressionsdiskurs dadurch verändern wird. Zumindest für einen bestimmten Zeitraum sind die Depression und depressionsähnliche Zustände zum ‚Normalfall‘ geworden, wodurch die Krankheit ihre radikale Dysfunktionalität verloren hat. Es ist daher von einer Öffnung und Ausdifferenzierung des Depressionsdiskurses auszugehen.

Gesellschaften mit diesen Wertvorstellungen hart beurteilen und dass sie Angst davor haben, dass andere über sie urteilen könnten.⁵

Der gesellschaftlich vorgegebene Perfektionismus führt zu sozialer Entfremdung, neurotischer Selbstüberprüfung und Gefühlen der Scham und Wertlosigkeit. Hinzu kommt die Angst vor negativer sozialer Bewertung in Verbindung mit einer starken Fokussierung auf eigene Schwächen und einer gestiegenen Sensibilität gegenüber Kritik und Misserfolgen. Perfektionismus korreliert Curran und Hall zufolge stark mit Ängsten, Essstörungen, Depressionen und Suizidgedanken.⁶

Unter den Bedingungen neoliberaler Meritokratie sind die Menschen ununterbrochen gefordert, sich selbst zu vermarkten, sich leistungsstark zu zeigen und ihre Position im Wettbewerb zu verbessern. Ins Zentrum des modernen Lebens rückt die Notwendigkeit, sich permanent zu thematisieren, zu optimieren und darzustellen.⁷ Die virtuellen sozialen Netzwerke sind in diesem Kontext als bedeutsame Formen der modernen Selbsttechnologie⁸ zu verstehen, in denen das kulturelle Begehren nach Authentizität und der Zwang zur Selbstdarstellung und Selbstverwirklichung einen Ausdruck finden.

Die Frage nach dem Selbst oder genauer: die Frage, wie man zu diesem Selbst gelangt, stellt sich vor dem skizzierten Hintergrund auf mehrfache Weise. Das neoliberale Subjekt ist um eine ständige Sichtbarmachung des eigenen Selbst bemüht, das depressive Subjekt scheitert an diesem Imperativ und hat den Bezug zum eigenen Selbst verloren und das Subjekt der Psychiatrie versucht mithilfe von Expert*innen das entfremdete Selbst (wieder) zu erlangen. Innerhalb dieses Problemfeldes bewegt sich der vorliegende Beitrag. Am Beispiel des Schriftstellers

⁵ Vgl. Meagan Day: „Der Neoliberalismus untergräbt unser Selbstwertgefühl“, in: *JACOBIN Magazin*, <https://jacobin.de/artikel/der-neoliberalismus-untergraebt-unser-selbstwertgefuehl-perfektionismus-depression-angststoerung-thomas-curran-andrew-hill/>, zuletzt aufgerufen am 11.03.2022.

⁶ Vgl. ebd.

⁷ Vgl. Patrick Schreiner: *Warum Menschen sowas mitmachen: Achtzehn Sichtweisen auf das Leben im Neoliberalismus*, Köln 2019, S. 17.

⁸ Der Begriff der Selbsttechnologie wird hier im Anschluss an Michel Foucault verwendet. In den späten 1970er-Jahren wendet sich Foucault ab von der Analyse der Machtverhältnisse in der Neuzeit und hin zum griechisch-römischen Altertum und der in der Antike entwickelten „Ästhetik der Existenz“. Im zweiten und dritten Band seiner Geschichte der Sexualität – *L'usage des plaisirs* (dt. *Der Gebrauch der Lüste*, 1986) und *Le souci de soi* (dt. *Die Sorge um sich*, 1986) – befasst sich Foucault mit dem klassischen Begriff der Selbstsorge. In der Antike geht es darum, sein Leben zum Gegenstand einer Art von Wissen, einer *techne*, einer Kunst zu machen. Man selbst, das eigene Leben, die eigene Existenz wird zum Kunstwerk. Foucault grenzt die griechische Beschäftigung mit dem Selbst (Selbstkultur) jedoch deutlich von gegenwärtigen Formen der Selbstversessenheit (Selbstkult) ab. Zweifellos wurden aber viele Elemente der antiken Selbstkultur von zeitgenössischen Formen der Selbsttechnologie integriert, verschoben und weiterentwickelt. Alte Techniken und Übungen der Selbstbeherrschung wie das Verfassen von Notizbüchern hatten die Formierung des Selbst zum Gegenstand: „Drittens scheint mir bemerkenswert, daß diese neuen Instrumente sofort für die Konstitution einer permanenten Selbstbeziehung verwendet wurden; man muß sich selber führen wie ein Regierender die Regierten führt, der Chef eines Unternehmens sein Unternehmen, ein Haushaltsvorstand seinen Haushalt.“ (Michel Foucault: „Zur Genealogie der Ethik: Ein Überblick über laufende Arbeiten“, in: Hubert L. Dreyfus und Paul Rabinow: *Michel Foucault: Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik*, Weinheim 1994, S. 265–292, hier: S. 284.) Was Foucault hier über die Funktion der antiken Notizbücher (*hypomnemata*) sagt, lässt sich problemlos auf moderne Formen der Selbsttechnologie wie den virtuellen sozialen Netzwerken übertragen. Auch diese dienen dem Zweck der Selbstkonstitution (im Sinne der neoliberalen Trias von Selbstthematisierung, Selbstoptimierung und Selbstdarstellung). Im Unterschied zur antiken Selbstkultur ermöglichen jene Praktiken allerdings keine größere moralische Unabhängigkeit, sondern machen das Individuum in stärkerem Maße abhängig von den Erwartungen des Marktes und der Gesellschaft.

Benjamin Maack soll der Frage nachgegangen werden, wie die Depression und die Erfahrung von Selbstverlust in einem Werk der Gegenwartsliteratur zur Sprache kommen.⁹

Im Gegenzug soll in einem zweiten Schritt untersucht werden, wie die Institution der psychiatrischen Klinik mit ihren Subjektivierungs- und Objektivierungsmechanismen im Text von Benjamin Maack dargestellt wird. Im Anschluss an Michel Foucault werden sowohl das literarische Schreiben als auch die psychiatrische Untersuchung als Geständnistechiken gedeutet. Die Entstehung der Literatur im modernen Sinne des Wortes wird in Beziehung gesetzt zu der Vervielfältigung und Ausbreitung der Geständnistechnologie im modernen abendländischen Staat. In diesem Beziehungsgeflecht, das es an späterer Stelle nachzuzeichnen gilt, nimmt das literarische Geständnis jedoch eine Sonderstellung ein und weicht von anderen Geständnistechiken ab.

I Über Depression sprechen und schreiben

Vom 28. bis zum 30. April 2021 veranstaltete das Literaturforum im Berliner Brecht-Haus ein Symposium zum Thema *Mental Health und Literatur*. Zu den Programmpunkten zählte u. a. eine Diskussion zwischen den drei Autor*innen Benjamin Maack (u. a. *Wenn das noch geht, kann es nicht so schlimm sein*, 2020), Jana Seelig (*Minusgefühle. Mein Leben zwischen Hell und Dunkel*, 2020) und Kathrin Weßling (u. a. *Super, und dir?*, 2020), moderiert wurde das Gespräch vom Journalisten Jens Uthoff. Aufgrund pandemiebedingter Umstände fand die Veranstaltung digital statt, der Live-Stream wurde in Bild und Ton aufgezeichnet und ist in der Mediathek des Literaturforums online abrufbar.

Im Zentrum der Diskussion stand die Frage nach dem Sprechen und Schreiben über Depression. Im Folgenden soll das Gespräch zwischen den drei Autor*innen im Hinblick auf zwei Fragestellungen untersucht werden: Wie gestaltet sich das Verhältnis von Sprache und Depression im Allgemeinen und das zwischen Literatur und Depression im Besonderen?

Der Frage nach dem Verhältnis von Sprache und Depression soll eine These vorangestellt werden, die die Form einer Paradoxie aufweist: *Die Depression muss erzählt werden, weil sie nicht erzählt werden kann*. Der Versuch, die Depression in Worte zu fassen, erfolgt in der Regel mit dem Ziel, sie anderen, nicht-betroffenen Menschen verständlich zu machen. Dieser Versuch scheitert zwangsläufig, weil die Depression nicht erklärbar ist, wie Kathrin Weßling deutlich macht:

Weßling: „Also kann ich auch für mich unterschreiben. Ähm, dass man eigentlich nur Worte dafür findet, um sie anderen Leuten zu erklären. Man selber / Also, ich finde sie nicht erklärbar und ich finde auch / Also ich hab vier Bücher geschrieben und in allen ging es um Leute, die depressiv sind

⁹ Depressionsliteratur kann als eine Form der Autopathografie, d. h. als ein Schreiben über die eigene Krankheit bestimmt werden. Literarisch verarbeitet wurde die Depression inzwischen vielfältig. Beispiele: Sarah Kuttner: *Mängelexemplar*, 2009; Terézia Mora: *Das Ungeheuer*, 2015; Thomas Melle: *Die Welt im Rücken*, 2016; Till Raether: *Bin ich schon depressiv, oder ist das noch das Leben?*, 2021. Als Schlüsselwerk gilt das Depressionsmémoire *Sturz in die Nacht: die Geschichte einer Depression* (1991) von William Styron. Trotz der breiten öffentlichen Diskussion rund um das Thema Depression und der Fülle an Texten gibt es noch keine umfangreiche literaturwissenschaftliche Depressionsforschung. Dies scheint sich jedoch gegenwärtig zu ändern. In diesem Zusammenhang zu erwähnen ist der literaturwissenschaftliche Workshop *Ästhetik des Depressiven in der Literatur der Moderne/Postmoderne*, der unter der Leitung der beiden Literaturwissenschaftler Till Huber und Immanuel Nover am 1. und 2. Dezember in Oldenburg stattfand. Ein gleichnamiger Sammelband, der sich u. a. literaturgeschichtlichen Entwicklungen, Motiven und Bildern von Depression und autofiktionalen Erzählungen widmet, ist derzeit in Vorbereitung und laut Verlag zur Veröffentlichung im Juni 2023 vorgesehen.

und, oder andere psychiatrische Erkrankungen haben, und, äh, ich bin immer noch nicht an dem Punkt, wo ich sage: Das ist jetzt genau das, was es beschreibt. Also, ich könnte tagelang Seiten vorlesen und wäre immer noch nicht an dem Punkt, wo das richtig zu beschreiben ist.“¹⁰

Dieser Unmöglichkeit, das Unsagbare sagbar zu machen, steht zugleich die Notwendigkeit gegenüber, die Depression anderen Menschen begreifbar zu machen. Der sprachliche Umweg über rhetorische Figuren (Analogien, Metaphern, Symbole usw.) kann dann als der Versuch gedeutet werden, diesem Widerspruch zu begegnen: Das Sprechen kreist in einer infinitesimalen Bewegung um die Unmöglichkeit, die passenden Worte zu finden. Diesen Erklärungsansatz entwickelt Jana Seelig im Gespräch:

Seelig: „Also man ist ja auch, egal ob man schreibt oder spricht, twittert oder was auch immer macht, Insta-Stories macht, man ist ja irgendwie gezwungen, auch das anderen Menschen zu erklären. [...] Aber wenn ich das versuche einer Person zu erklären, die das nicht kennt, und ich fange zum Beispiel an, mit ganz einfach die Symptome runterzurattern, dann sagt die Person so: Haja, dann bin ich aber auch depressiv, das ist ja jetzt / Also da kommt man ja auch drüber weg. Und dann ist man so gezwungen, das wieder und wieder zu beschreiben. Und eigentlich gibt es nichts, das es beschreiben kann, ähm, weil auch das wieder so individuell ist, [...] dass es so schwierig ist, Worte dafür zu finden. Aber trotzdem habe ich das Gefühl, ich werde immer wieder gezwungen zu sagen, was es ist. Und, ähm, ja, da reingedrängt in diese Beschreibung, weil ‚Ich habe Depressionen‘ einfach noch nicht ausreicht, weil es noch so ein / Es ist so ungreifbar, dass man es zwanghaft versucht mit Metaphern.“¹¹

Das Sprechen über Depression ist somit ein unmögliches Sprechen; ein Sprechen, das immer schon von seinem eigenen Scheitern markiert ist; ein Sprechen, das sein Ziel verfehlen *muss*. Diese Unmöglichkeit höhlt die Sprache aus. Die Depression erzeugt in der betroffenen Person eine Leere – eine Leere, die auch die Sprache befällt. Gleichzeitig besteht aber auch der Anspruch, über Depression in einer Form zu sprechen und zu schreiben, die der Krankheit als einer weitreichenden Erfahrung angemessen ist. In diesem Spannungsfeld bewegt sich das Sprechen über Depression: Es handelt sich um einen Aushandlungsprozess zwischen dem Individuellen und dem Allgemeinen, in dem um die passenden Worte gerungen wird; ein Aushandlungsprozess zwischen dem individuellen Erleben und dem gesellschaftlichen Bedürfnis, die Krankheit, ihre Ursachen und Auswirkungen zu verstehen. Der Versuch, die Depression einer breiten Masse verständlich zu machen, scheitert jedoch zwangsläufig, weil man über die Depression nicht als etwas Allgemeinem sprechen kann.

Diese Problematik muss noch um einen weiteren wichtigen Gesichtspunkt ergänzt werden, auf den Benjamin Maack hinweist: Auch das Sprechen über Depression ist nicht frei von Macht; über Depression sprechen zu können, ist ein Privileg. Nicht jede*r verfügt über das notwendige soziale, ökonomische, kulturelle und symbolische Kapital, um über Depression sprechen zu können.

Maack: „Eine Sprache zu haben, wo eben viele andere Leute keine Sprache haben oder möglicherweise auch nicht so privilegiert sind, so offen darüber reden zu können, weil das ist ja auch mal krass, wie unglaublich privilegiert bin ich. [...] Und ich hab irgendwie das Gefühl, dass halt aus

¹⁰ Benjamin Maack, Jana Seelig und Kathrin Weßling im Interview mit Jens Uthoff: „Schreiben über die eigene Psyche“, in: *Literaturforum im Brecht-Haus*, <https://1fbrecht.de/mediathek/schreiben-ueber-die-eigene-psyche/>, zuletzt aufgerufen am 11.03.2022, Min. 11:41–12:10 [inhaltlich-semantische Transkription E. B.].

¹¹ Ebd., Min. 13:59–15:17.

dieser privilegierten Situation heraus es irgendwie gut ist, auch noch vielleicht eine Sprache zu haben, die man mit anderen teilen kann.“¹²

Aus dem Bewusstsein heraus, ein solches Privileg zu besitzen, fühlt sich Maack verpflichtet, anderen betroffenen Personen, die dieses Privileg eben nicht haben, eine Sprache zur Verfügung zu stellen, und zwar über den Weg der Literatur. Dies wirft eine neue Frage auf: Wie spricht ‚die Literatur‘ über Depression?

Im Folgenden soll der Versuch unternommen werden, das literarische Schreiben über Depression zu kategorisieren und zu klassifizieren: Welche spezifischen Merkmale weist Literatur über Depression auf? Festzuhalten ist zunächst, dass dieser Art von Erzählen eine gewisse Ruhelosigkeit zugeschrieben wird. Für die Erzeugung von Ruhelosigkeit stehen verschiedene literarische Techniken zur Verfügung. Beispielsweise wird über den Wechsel von der ersten in die zweite Person bzw. über die direkte Ansprache der Leser*innen ein nervöses Stimmengewirr erzeugt. Auch Techniken wie der *stream of consciousness* wecken bei Rezipient*innen den Eindruck eines atemlosen Erzählens. Dazu Seelig:

Seelig: „Also, ähm, bei mir ist das auf alle Fälle so. [...] Ich schreibe halt ohne Punkt und Komma. Und, ähm, das ist einfach so, wie ich denke. Also es ist sehr schwierig für mich, einen Satz anzufangen und am Ende, dass der noch passt. [...] Und das ist sehr bezeichnend für diese Gedanken-schleife, die ich halt auch habe. Also die habe ich immer. Also die geht nie weg. In meinem Kopf ist immer alles in Bewegung und geht in zwanzigtausend verschiedene Ecken, wie meine Sprache.“¹³

Für Maack ist diese Erzählweise ein Versuch, der Krankheit eine Stimme zu verleihen. Er sieht die bedeutsame Leistung der Literatur darin, die Depression erzählbar und sie damit anderen Menschen zugänglich zu machen:

Maack: „Ich, äh, erlebe halt, dass es eben in dieser Sprachlosigkeit oder auch in diesem Fehlen von Begriffen wie, äh, psychologische, psychische Erkrankung, Depression und so weiter, da gibt es eine große Leere, eben auch eine Leere, in der Leute sich verlieren können. [...] Ähm, ein lieber Kollege von mir hat mein Buch einem Onkel geschickt, äh, der auf dem Dorf wohnt, und der gilt halt so als faul, der liegt halt zu viel im Bett, so. Und dann hat er irgendwie die ersten dreißig, vierzig, fünfzig Seiten gelesen und hat gesagt: Ja, bei ihm ist es jeden scheiß Tag so. Und der hat halt eine Depression, aber es gibt kein Wort dafür, für Depression. Und stellt euch eine Welt vor, in der es irgendwie kein Wort gibt für gebrochene Knochen und die Leute laufen dann einfach so rum und, äh, ziehen ihre, unter großen Schmerzen ihre schlackernden Gliedmaßen hinter sich her. Ähm, es ist halt eine / Also wirklich, ich glaube, da muss man halt hinkommen, dass eben diese Leute Worte dafür finden. Ich weiß nicht, ob es bei euch auch so ist, Jana und Kathrin, ich bekomme oft Nachrichten, dass, äh, sie, dass Leute sich bedanken und sagen: Hey, ähm, cool, dass du dafür Worte gefunden hast, ich hab das eben nicht.“¹⁴

Im Fall von Maack ist also nicht das empirische, autobiographische Ich der Protagonist der Erzählung, sondern vielmehr die Depression selbst. Indem sie personifiziert wird, wird der Krankheit eine gewisse Autonomie zugesprochen: Maack bezeichnet die Depression als eine „Erzählwahrheit“, die „eigene Regeln für das Schreiben“ einfordert. Diesem Wahrheitsprinzip fühlt sich Maack als Autor verpflichtet. Mit anderen Worten: Die Depression erfährt hier

¹² Ebd., Min. 01:17:35–01:18:41.

¹³ Ebd., Min. 34:20–35:29.

¹⁴ Ebd., Min. 01:16:10–01:17:26.

gewissermaßen eine Transzendierung, während sich Maack selbst lediglich auf die Stufe eines ausführenden Organs stellt, das sozusagen einer höheren Gewalt untersteht.

Maack: „Also meine Frau hat sich ein bisschen beschwert, dass sie findet, sie ist nicht gut genug oder freundlich genug beschrieben. Ich sage, das war gar nicht ich, das war die Depression. Ich würde sagen, dass der Protagonist der, des Buches eigentlich die Depression ist. [...] Ich habe versucht irgendwie, eigene Regeln für das Schreiben zu entwickeln, was echt, äh, anstrengend war. Also ich habe das Buch in dreieinhalb Monaten, glaube ich, geschrieben, und dann ungefähr ein halbes Jahr überarbeitet, versucht eben, dem Ganzen eine eigene Konsistenz, eben diese Konsistenz der Depression zu geben und diese Erzählwahrheit der Depression.“¹⁵

Maacks Äußerungen legen die These nahe, dass das literarische Schreiben eine Selbstentfremdung zur Folge hat. Im Prozess des Schreibens entäußert sich das Subjekt seines Selbst. Das Ich verschiebt sich in den Text und erfährt darüber eine Entzweiung: Das Ich ist gespalten in das depressive Ich im Text und das empirische Ich außerhalb des Textes. Auch Seelig schildert das literarische Schreiben als einen Prozess der Entäußerung:

Seelig: „Ich kann das, äh, sehr gut so unterschreiben, dass es halt, äh / Weil ich lese heute mein Buch, und auch wenn ich daraus vorlese, ich lese das und denke mir so: Alter, diese Person, die dieses Buch geschrieben hat, die ist ein richtiges Arschloch, warum ist die eigentlich so ein Arschloch. Und, ähm, das ist so, ich erkenne mich nur, also ich erkenne mich da zum Teil drin und besonders, wenn ich eine depressive Episode habe, dann erkenne ich mich voll in meinem Buch. Und in anderen Phasen aber gucke ich von außen drauf und denke mir so: Wer ist das denn? Was hat diese Person sich denn, was sind das denn für Gedanken? Aber ich habe gleich am Anfang von meinem Buch eben auch etwas, so einen Satz rein schreiben lassen, so von wegen, dass das halt auch, also teilweise, was da drinsteht, ist halt nicht meine Meinung. Das sind Sätze, die sind aus mir rausgekommen, die, das sehe ich komplett anders, und trotzdem kann ich nichts dagegen machen, in diesem Moment so zu denken.“¹⁶

Die Äußerungen von Maack und Seelig führen zu einer Kategorisierung von Depressionsliteratur, die zwei Formen von Erzählungen unterscheidet.¹⁷ Zum einen gibt es Texte, die dem narrativen Muster oder Typus der Heldengeschichte zugeordnet werden können: Im Zentrum dieser Erzählungen steht der Depressive als Held, dem es gelingt, die Krankheit zu besiegen. Diese Art von Depressionsliteratur folgt einer klaren, geordneten Erzählstruktur und orientiert sich zumeist an einer dreiteiligen Dramaturgie. Doch gerade auf diese Weise verfehlen die Texte ihren Gegenstand, denn im Zentrum dieser Erzählungen steht das stabile Ich bzw. das wiederhergestellte Ich, aber nicht die Depression, die diese Stabilität in Frage stellt; Protagonist der Erzählung ist das geheilte Ich und nicht die Depression. Demgegenüber gibt es Texte, in deren Mittelpunkt die Depression steht und in denen das Subjekt aufgelöst ist. Die Depression sprengt die Kategorien von Raum und Zeit, ihr amorphes Wesen verlangt ein ruheloses Erzählen und den Verzicht auf eine geordnete Erzählstruktur.¹⁸

¹⁵ Ebd., Min. 36:24–37:36.

¹⁶ Ebd., Min. 37:37–38:30.

¹⁷ Vgl. hierzu weiterführend Miriam Zeh: „Depression in der Literatur. Das erschöpfte, handlungsunfähige Selbst“, in: *Deutschlandfunk*, <https://www.deutschlandfunk.de/depression-in-der-literatur-das-erschoepfte-100.html>, zuletzt aufgerufen am 18.07.2022. In ihrem Artikel für den Deutschlandfunk zeigt die Literaturkritikerin Miriam Zeh an verschiedenen Beispielen, wie die Krankheit Depression in der Gegenwartsliteratur verarbeitet wird. In diesem Zusammenhang kommt sie auch auf verschiedene Erzählmuster zu sprechen.

¹⁸ Die These besagt, dass bestimmte Depressionsnarrative, entsprechende Rezeptionsmuster und ästhetische Erwartungshaltungen existieren. Die dominierende und etablierte erzählerische Form bildet zweifelsohne das Heilsnarrativ. Der Krankheitsverlauf beginnt zunächst schleichend, bevor es zu einer Schlüsselszene der Depression

Maack: „Ich glaube, es gibt so eine gewisse Art von Depressionsliteratur, die erzählt in der, im Rückblick. Also, die tut halt so, als gäbe es halt den Anfang, die Mitte und das Ende. [...] Und, ich glaube, dass das aber eigentlich keine Erzählungen über Depressionen sind, sondern so Heldengeschichten über sich selbst, wie man den Drachen besiegt hat. Aber die Depression ist eben kein Drache, den man besiegen kann, so, sondern die ist halt einfach da und wenn die da ist, dann ist die grenzenlos und bodenlos und insgesamt eine Frechheit.“¹⁹

Literatur über Depression entfaltet das bereits oben formulierte Paradox: *Die Depression muss erzählt werden, weil sie nicht erzählt werden kann.* Der literarische Ausdruck macht die Depression erzählbar, indem die Depression selbst zum Sprechen gebracht wird. Doch die Depression ist von jeglicher intentionalen, bedeutungstiftenden Instanz abgespalten, sie kennt weder Raum noch Zeit und kann deshalb auch nicht in eine geordnete Erzählstruktur gefasst werden. Das literarische Schreiben über Depression ist somit ein *unmögliches* Schreiben. Anders gesagt: Literatur löst das beschriebene Paradox nicht auf, sondern entfaltet es.

II Benjamin Maack: *Wenn das noch geht, kann es nicht so schlimm sein*

Im Folgenden sollen zunächst die zentralen literarischen Techniken, die in Maacks Erzählung zum Einsatz kommen, näher bestimmt werden. Dann sollen zwei wesentliche Merkmale der Depression, so wie sie im hier vorgestellten Text literarisch verarbeitet sind, herausgestellt werden. In einem zweiten Schritt wird dann der Frage nachgegangen, welche Techniken, Praktiken und Instrumente der Psychiatrie als Themen in der Erzählung behandelt werden.

In Maacks Erzählung kommt es zu einem Kurzschluss von Form und Inhalt, von stilistisch-rhetorischen Verfahren und Erzählgegenstand. Die Depression verlangt eine bestimmte Form des Erzählens, sie fordert bestimmte literarische Verfahren und Techniken ein. Die Depression verlangt ein Erzählen, das sich das eigene Scheitern eingesteht – weshalb es sich letztlich um ein *unmögliches* Erzählen handelt. So heißt es bei Maack: „Alles, was ich hinschreibe, wird auf dem Papier zu Geschichten und Pointen. Sprache ist nicht gemacht, um Dämonen vorzuführen.“²⁰

Bewusstseinsstrom als das dominierende Erzählverfahren: Über weite Teile ist die Erzählung als Bewusstseinsstrom gestaltet. Im Fokus stehen die Wahrnehmungen, Gedanken, Gefühle und Reflexionen des Ich-Erzählers, die zumeist in ungeordneter Form wiedergegeben werden. Mittels dieser Erzähltechnik wird ein Gefühl von Rastlosigkeit und innerer Unruhe erzeugt: „Ich kann keinen Gedanken fassen, sie stolpern über sich selbst.“²¹ Die folgende

kommt. Im Anschluss daran wird der langsame Weg aus der Depression geschildert, der zumeist von bestimmten Menschen oder Tieren begleitet wird. Am Schluss der Erzählung steht zwar nicht unbedingt ein Happy End, aber es gibt ein reflektiertes Leben in Koexistenz mit der Krankheit. Als Beispiel für ein solches Heilsnarrativ kann *Marianengraben* (2020) von Jasmin Schreiber angeführt werden. Das klassische Depressionsnarrativ – der Depressionsroman als Heilsnarrativ – ist mit dem neoliberalen Ideal kompatibel und bestätigt es. Neuere Texte wie die von Benjamin Maack (*Wenn das noch geht, kann es nicht so schlimm sein*, 2020) oder Till Raether (*Bin ich schon depressiv, oder ist das noch das Leben?*, 2021) brechen mit dem klassischen Depressionsnarrativ und wehren sich gegen die neoliberale Umdeutung der Depression (Epochenkrankheit, gesellschaftliche Ebene) als Burnout (Modekrankheit, individuelle Ebene): Der Burnout entspricht der neoliberalen Logik und kann letztlich als ‚Auszeichnung‘ für eine übermäßige Leistung interpretiert werden.

¹⁹ Maack/Seelig/Wefling im Interview mit Uthoff: „Schreiben über die eigene Psyche“, Min. 39:12–40:03.

²⁰ Benjamin Maack: *Wenn das noch geht, kann es nicht so schlimm sein*, Berlin 2020, S. 182.

²¹ Ebd., S. 13.

Passage zeigt exemplarisch, wie sich der Erzähler während seines Klinikaufenthalts in einem Strudel von Schulgefühlen und Selbstzweifeln verliert:

Und irgendwo in meinem Kopf oder meinem Körper geht es los. Ich merke das gar nicht. Habe ich was falsch gemacht? Ich hab doch was falsch gemacht. Ich merke das gar nicht. Ich denke da nicht mal. Das denkt sich von selbst. Habe ich was falsch gemacht? Bestimmt habe ich was falsch gemacht, natürlich habe ich was falsch gemacht. Bestimmt reden sie gerade über mich, bestimmt reden sie gerade darüber, was ich falsch gemacht habe, was für ein schlechter Mensch ich bin, was natürlich daran liegt, dass ich ein schlechter Mensch bin, ich bin so ungeheuer schlecht, kaum menschlich, nicht liebenswert, nicht lebenswert, ungeheuer, ich muss sterben, ich bin so schlecht, dass ich sterben muss, ich weiß, ich darf mich nicht umbringen, weil ich dann auch noch ein schlechter Patient bin, ich bin ein schlechter Patient [...].²²

Verzicht auf eine lineare Erzählstruktur: Bei der Erzählung handelt es sich nicht um einen streng linear aufgebauten Krankenbericht über den Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik, vielmehr liegt ein anachronisches Erzählen vor. Mehrere Zeitebenen sind ineinander verschachtelt, der Text arbeitet mit unerwarteten Zeitsprüngen, zahlreichen Analepsen und unzusammenhängenden Erinnerungsfetzen. Ebenso wird der klassische Erzählaufbau ironisch aufgebrochen: So findet sich ein mit „Happy End“ überschriebenes Kapitel mitten in der Erzählung, ein als „Disclaimer“ gekennzeichnetes Kapitel folgt an späterer Stelle und macht auf ironische Weise auf die fehlende Erzählstruktur des Textes aufmerksam:

Disclaimer

Hier wird am Ende übrigens nicht alles gut. Das hier ist ja nicht mal eine Geschichte. Wenn Sie Geschichten mögen, legen Sie das Buch lieber weg. Ich nehme Ihnen das nicht übel. Legen Sie es weg, und schreiben Sie eine wütende Amazon-Kritik, retten Sie die Welt vor diesem Machwerk.

Ach ja. Wenn Sie Tipps und Tricks für den Umgang mit Depressionen suchen, legen Sie dieses Buch auch weg. Und melden Sie sich, wenn Sie etwas gefunden haben, das wirkt.²³

*Direkte Anrede der Leser*innen:* Immer wieder werden die Leser*innen vom Ich-Erzähler direkt angesprochen, zumeist in Form rhetorischer Fragen oder in ironisierenden Zusammenhängen. Dieses Verfahren zielt zum einen darauf ab, die Leser*innen am Erzählten teilhaben zu lassen, hat darüber hinaus aber auch die Funktion, den Erzählfluss, die solipsistischen Reflexionen des Erzählers, zu unterbrechen. Das folgende Zitat bringt diese Doppelfunktion zum Ausdruck:

Mein Gehirn ist ein Schwamm, vollgesogen mit Medikamenten. Wissen Sie noch in der Schule, wie schön es da war, den Schwamm unter den Hahn zu halten, bis er ganz voll war, und ihn dann mit einem Klatschen gegen die Tafel zu schmeißen?²⁴

Ironie: Der Text arbeitet an mehreren Stellen mit dem Mittel der Ironie, wendet so die schonungslose Offenheit immer wieder ins Tragisch-Komische und erzeugt auf diese Weise zugleich eine Distanzierung vom Gesagten. Insbesondere werden Klischees und romantisch verklärte Vorstellungen über die Krankheit Depression auf die Spitze getrieben und auf diese Weise offengelegt. Aber auch Schilderungen über die Routinen und Praktiken in einer psychiatrischen Klinik sind häufig gespickt mit ironischen Formulierungen. In diesem Zusammen-

²² Ebd., S. 177.

²³ Ebd., S. 57.

²⁴ Ebd., S. 12.

hang sind auch die zahlreichen Filmmetaphern und popkulturellen Referenzen im Text als Mittel der Ironisierung zu verstehen:

Und ich denke, dass es auch ein bisschen witzig, ein bisschen bekloppt und absurd ist, sich selbst in die Klinik zu fahren und dabei zu plaudern. Wie die überraschende erste Szene einer erbaulichen Psychatriekomödie mit Til Schweiger, Florian David Fitz und Matthias Schweighöfer, in der am Ende alle gemeinsam aus der Anstalt abhauen und ans Meer fahren, um einen Sonnenaufgang zu sehen, bei dem der schwer Selbstmordgefährdete erkennt, dass das Leben eigentlich ja doch super lebenswert ist, und der sympathisch ausgeflippte Bipolare nimmt dann doch seine Pillen und heiratet die niedliche Krankenschwester beim Fallschirmspringen, und der irgendwie süße autistische Nerd mit den Panikattacken fährt dem konservativ-vernagelten Managerpapa mit seinem super ungewöhnlichen Blick auf alles einen total guten Deal ein, weshalb Sohnmann das kleine, aber feine Familienunternehmen doch noch übernehmen darf, und ganz nebenbei zeigen die drei ihrem Umfeld, dass normal sein nämlich doch nicht das Maß aller Dinge ist.²⁵

Leerstellen – der durchlöcherter Text: Der Text weist unzählige Leerstellen auf, die typographisch markiert sind. Auf diese Weise werden die Gedächtnisstörungen bzw. der (im wörtlichen wie im übertragenen Sinne gemeinte) Sprachverlust des Ich-Erzählers sichtbar gemacht.²⁶ Die folgende zitierte Textpassage folgt auf eine Reihe von Beschreibungen eines Bildes, das im Aufenthaltsraum der Klinik hängt und um das die Gedanken des Erzählers kreisen. Die Passage zeigt eindrücklich, wie sich die Sprache des Erzählers zunehmend auflöst:

Hier könnte ein ---- sein.
Hier kömnte --- Bild sein.
Hier ----- ein Bild sein.
---- könnte win Bild sein.
Hier ----- --- ---- ----.²⁷

Metaphern und Analogien: Um die Depression zu beschreiben, werden sehr ausdrucksstarke Bilder verwendet und drastische Vergleiche angestellt, die häufig das körperliche Erleben fokussieren. Dabei wird aber auch immer wieder deutlich gemacht, dass die Sprache ihren Gegenstand – die Krankheit – letztlich verfehlt: Der Depressive findet nicht die passenden Worte, um sein Leiden auszudrücken, die Sprache dreht sich um sich selbst. In einer Rückblende schildert der Erzähler, wie die Depression in der Nacht seine Gedanken beherrscht und ihm den Schlaf raubt:

Zahnarztbohrerheulen in einem leeren Kopf und eine Gehwegplatte auf der Brust. Die ganze, dieser riesige Haufen -----? Nein. Ja was eigentlich. ----- . Denken ist das nicht, Angst ist das nicht, Wut, Trauer. Dann eben einfach Trauer. Von mir aus Trauer. Können wir es bitte Trauer nennen? Eine Turbine -- ----- im Kopf, das ganze Drehen. Alles zerreißt, ein heilloser Durcheinander. Alles vertauscht, an falsche Stellen gezerrt und gequetscht und gespuckt. Ich kann keinen Gedanken fassen, sie stolpern über sich selbst. Und da ist kein Gefühl mehr, das ich ertragen kann. Aber die Gefühle

²⁵ Ebd., S. 22–23.

²⁶ Dieses Verfahren erinnert an Techniken, die im musikalischen Werk von Leyland James Kirby (*The Caretaker*) zum Einsatz kommen. Mit seinem Projekt *The Caretaker* widmet sich Kirby der Erkundung gestörter Erinnerung. Er versucht auf der Soundebene den beunruhigenden Zustand von Amnesie, Gedächtnisverlust und Desorientiertheit nachzubilden: In dem monotonen Sumpf aus Tonmaterial und Geräuschen tauchen völlig unerwartet immer wieder Bruchstücke bekannter Melodien auf, die aber aufgrund ihrer Flüchtigkeit keinerlei Orientierung bieten. Die Melodiefragmente versinken in einem trüben Meer aus Hall und Knistern. Umgekehrt wirkt dadurch jedes nicht identifizierbare Geräusch bedrohlich. Siehe hierzu auch: Mark Fisher: „Gedächtnisstörung: James Kirby im Archiv“, in: ders.: *Gespenster meines Lebens: Depression, Hauntology und die verlorene Zukunft*, Berlin 2015, S. 145–156.

²⁷ Maack: *Wenn das noch geht, kann es nicht so schlimm sein*, S. 83.

durchzucken ja meinen Körper, brennen unter der Haut und über dem Chaos. Und es gibt kein Aufstehen mehr, nur die Panik und den Stapel Gehwegplatten auf der Brust.²⁸

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass in Maaks Text zum einen solche literarische Techniken zum Einsatz kommen, die der Depression eine Stimme verleihen: Es ist die Depression, die spricht. Der Text arbeitet mit Techniken, die ein atemloses Erzählen erzeugen und die Gedankenschleifen des Depressiven wiedergeben (Bewusstseinsstrom als dominierendes Erzählverfahren), die ein Stimmengewirr hervorbringen (der Wechsel von der ersten in die zweite Person, die direkte Anrede der Leser*innen), die die Kategorien von Raum und Zeit auflösen und auf diese Weise das amorphe Wesen der Depression erfahrbar machen (Verzicht auf eine lineare Erzählstruktur) und dem mit der Depression einhergehenden Sprach- bzw. Gedächtnisverlust einen Ausdruck geben (Leerstellen im Text). Mithilfe expressiver Sprachbilder und drastischer Vergleiche nähert sich der Text der Krankheit Depression an. Zum anderen dienen das Mittel der Ironisierung, die Verwendung humoristischer Elemente und zahlreiche popkulturelle Referenzen dazu, auch immer wieder eine Distanz zum Gesagten zu erzeugen und romantisch verklärte Vorstellungen über die Krankheit Depression aufzubrechen.

Im Folgenden werden exemplarisch zwei zentrale Merkmale der Depression und deren literarische Verarbeitung im Roman in den Blick genommen.

Selbstentfremdung und Subjektauflösung: Dissoziation und Ich-Auflösung bilden wiederkehrende Themen im Text. Die Depression führt beim Erzähler zu einer Selbstentfremdung und hat einen Autonomieverlust zur Folge. Das heißt, die Depression spaltet sich vom Ich ab und nimmt dessen Platz ein, ersetzt die Realität des Ichs vollständig:

Wie fremd ich der Welt geworden bin, wie fremd ich mir selbst bin. Wie ich niemand mehr bin. Nichts. Nicht mal ----. Ein –

Was eigentlich? Ich wüsste das so gern. Ich weiß es nicht. Ich bin ein Experiment und weiß nicht, in was ich mich verwandeln werde und wer den Versuch überwacht. Ich habe Angst. Vor mir, vor der Zukunft. Warum? Weil ich nicht mehr ich bin, weil es für das, was einmal ich war, keine Zukunft mehr geben, weil ich nichts Schönes mehr denken kann. Weil ich mich vor mir fürchte, davor, wie die Welt vor meinem Kopf verdüstert und ergraut. Weil mein Kopf mir die Welt zertrümmert hat.²⁹

Sprachverlust und Gedächtnisstörung: Eine weitere zentrale Thematik, die unmittelbar mit dem vorhergehenden Aspekt zusammenhängt, ist der Sprach- und Gedächtnisverlust, der mit der Depression einhergeht. Die Depression greift das Gedächtnis und die Sprache an. Sprach- und Gedächtnisstörungen werden im Text entweder auf einer metareflexiven Ebene thematisiert oder typographisch in Form von Leerstellen visualisiert:

Ob das sonst einfach in Ordnung war? Ob ich die Löcher, die fadenscheinigen und zerfransten Stellen in meinen Gedanken vielleicht nur nicht spüren konnte.³⁰

Auch das im Text wiederkehrende Loch-Motiv, das nicht zuletzt auch auf dem Bucheinband graphisch umgesetzt ist, verweist auf diese Problematik.³¹

²⁸ Ebd., S. 13–14.

²⁹ Ebd., S. 14.

³⁰ Ebd., S. 125.

³¹ Eine Abbildung des Buchcovers findet sich auf der Webseite des Suhrkamp-Verlags, <https://www.suhrkamp.de/buch/benjamin-maack-wenn-das-noch-geht-kann-es-nicht-so-schlimm-sein-t-9783518470732>, zuletzt aufgerufen am 18.07.2022.

In Maacks Erzählung werden unterschiedliche Techniken, Praktiken und Instrumente der psychiatrischen Klinik erwähnt und beschrieben: zum einen Maßnahmen und Techniken der Überwachung und Kontrolle und zum anderen Praktiken und Instrumente der Subjektivierung und Objektivierung.

Die Architektur der Psychiatrie – räumliche Abschließung und räumlich-funktionelle Parzellierung: Die Erzählung enthält immer wieder Passagen, in denen die Architektur, die Räumlichkeiten und die Inneneinrichtung der psychiatrischen Klinik genau geschildert werden. Die Aufteilung der Klinik in verschiedene Stockwerke, Stationen und Räume für unterschiedliche Personengruppen ermöglicht nicht nur die Kontrolle einer unübersichtlichen Masse an Menschen, sondern versieht die Patient*innen auch mit einer bestimmten Identität, erlaubt also eine Kategorisierung. Das heißt, je nachdem wo sich die Patient*innen gerade aufhalten, werden sie bestimmten Kategorien zugeordnet:

Wir raten immer, wer in welchem Stockwerk aussteigt, wer in welche Station gehört. Die Bipolaren, die Angststörungen, die Zwangsstörungen, die Essstörungen, die Psychosen. Wir sind schnell ganz gut. Auch wenn uns immer wieder Besucher dazwischengeraten.³²

Überwachung und Kontrolle – die Rhythmisierung und Sequenzierung des Alltags: Der Alltag in der psychiatrischen Klinik ist genau durchgetaktet und jeder Zeitabschnitt ist für die Patient*innen mit bestimmten Tätigkeiten, Aufgaben und Pflichten verbunden, die wiederum in einer bestimmten Reihenfolge zu erledigen sind: Morgenrunden, Abendrunden, Medikamentenausgabe, Therapiestunden etc. Diese einzelnen Tätigkeiten werden wiederum von verschiedenen Therapeut*innen überwacht. Auf diese Weise wird eine allumfassende Kontrolle der Patient*innen gewährleistet. In der folgenden Passage beschreibt der Erzähler den Tagesablauf in der psychiatrischen Klinik:

Meine Tage erstarren zu Choreografien. Jeder Schritt, jeder Handgriff ist festgelegt. Alles. Wann der Kleiderschrank im Zimmer auf- und wann zugemacht, wann er auf- und wann abgeschlossen wird, wann ich welches Duschgel benutze, wo beim Duschen meine Badelatschen stehen, und wie ich danach in sie hineinsteige, in welcher Reihenfolge die Zahnzwischenräume gereinigt werden. Alles. Am Frühstückstisch ein Brötchen mit einem Stück Butter und Zuckerrübensirup. Erst der Sirup, verstreichen, dann mit Butter versiegeln, damit es nicht so klebt. Das habe ich in einem anderen Krankenhaus gelernt. Plattdrücken, damit es besser in den Mund passt. Alles. Dazu noch einen Becher Kaffee. Alles. Und nach dem Brötchen noch einen. Dann Bewegungstherapie, dann Rückengymnastik, dann Lesen, mehr Therapien, Kunsttherapie, Trommeltherapie, Emotionsgruppe. Alles. Es sind schon fast alle Spalten im Patientenpass voll.³³

Subjektivierungspraktiken – Untersuchungsverfahren und therapeutische Maßnahmen: In der Erzählung wird das regelmäßige Patient*innengespräch häufig in stark ironisierender Form als eine Art Vorstellungsgespräch dargestellt, in dem der Patient versucht, den Job als ‚Kranker‘ zu bekommen. Die Schilderungen des Ich-Erzählers machen deutlich, dass es sich bei dieser professionellen Erfragung medizinisch relevanter Informationen auch um eine Subjektivierungstechnik handelt: Über diese Gesprächstechnik wird die Identität der Patient*innen überhaupt erst konstruiert und die Patient*innen haben an dieser Konstruktion aktiv teil. Dieser Subjektivierungsprozess wird eingeleitet durch die Frage „Wie geht es Ihnen, Herr Maack?“. Eben diese Phrase taucht in der gesamten Erzählung mehrfach auf, was zeigt, dass die Identität

³² Maack: *Wenn das noch geht, kann es nicht so schlimm sein*, S. 88.

³³ Ebd., S. 99.

des Patienten keine feste, geschlossene Größe ist, sondern immer wieder von Neuem hergestellt werden muss. Deutlich wird an dieser Stelle, dass mit Subjektivierungspraktiken auch immer Objektivierungsprozesse verbunden sind. Dementsprechend sind die Gefühlswelt und das Befinden der Patient*innen als Effekte/Objekte einer solchen analytischen Erfassung bzw. Beherrschung/Beobachtung zu verstehen.³⁴ Gleichzeitig wird die Frage nach dem Befinden an keiner Stelle vom Patienten eindeutig beantwortet, was noch einmal ausdrücklich die Instabilität dieser Identitätskonstruktion vor Augen führt. Sehr eindringlich beschreibt der Ich-Erzähler zudem die Selbstzweifel und inneren Widerstände, die mit diesem Subjektivierungsprozess einhergehen. Es ist also keineswegs so, dass sich Patient*innen in einer ausschließlich passiven Position befinden, in der sie eine Identität von außen zugeschrieben bekommen, sondern sie sind an diesem Konstruktionsprozess beteiligt. Und des Weiteren zeichnet sich diese Identität durch Prozesshaftigkeit und Instabilität aus.

Wir sitzen auf den Stühlen in meinem Krankenzimmer und reden. Ich versuche, mich klar und deutlich auszudrücken, mein Problem zu schildern. Ich bewerbe mich um einen Job als Kranker, obwohl ich weiß, dass ich ihn nicht verdient habe. Ich möchte hilfreich sein, ein guter Patient, und finde trotzdem die wenigen richtigen Worte nicht, und all die falschen Worte fangen an, sich in meinem Kopf immer wichtiger zu machen und die letzten richtigen, die ich noch habe, anzurempeln und wegzuschubsen, und ich würde gern hilfreich sein, aber stattdessen schaue ich auf den Boden, stattdessen spüre ich das Chaos in mir, lächle schief und sage

– Es geht mir nicht so gut, keine Ahnung. [...]

Bewerbungsgespräch. Ich habe Angst, einen Fehler zu machen. Oder nicht genug Fehler. Ich habe Angst, meinen Job als Kranker zu verlieren, bevor ich hier richtig angefangen habe. Nee, Herr Maack, so einen wie Sie können wir hier nicht brauchen.³⁵

Der obige Textausschnitt, der sich auf das Prozedere einer Erstuntersuchung bezieht, deutet bereits ein grundsätzliches Spannungsverhältnis an: Denn einerseits greift die Anamnese auf eine Geständnisteknik zurück, um die Patient*innen zum Sprechen zu bringen und auf dieser Grundlage eine Diagnose stellen zu können. Andererseits ist gerade das Unvermögen, das eigene Leiden in Worte zu fassen, ein wesentliches Symptom eben jener Krankheit, die behandelt werden soll. Es gibt daher so etwas wie eine Hermeneutik der Psychiatrie: Die Patient*innen bzw. ihr Verhalten wird beobachtet, diese Beobachtungen werden interpretiert und aus diesen Interpretationen werden wiederum Rückschlüsse auf die Psyche gezogen.³⁶ Die folgende Textpassage, in der der Erzähler von einer Begebenheit im Rahmen einer kunsttherapeutischen Übung berichtet, führt eindrücklich die analytisch-hermeneutische Gewalt des Therapeuten vor Augen:

³⁴ Vgl. Michel Foucault: *Überwachen und Strafen: Die Geburt des Gefängnisses*, Frankfurt am Main 2015 (1976), S. 393–394.

³⁵ Maack: *Wenn das noch geht, kann es nicht so schlimm sein*, S. 50–51.

³⁶ Genauer gesagt ist die Klinik der Ort, an dem sich die Erörterung des Geständnisses mit den medizinischen/psychiatrischen Untersuchungstechniken verbindet. Die medizinische/psychiatrische Untersuchung und das Geständnis sind also als zwei verschiedene Technologien zu betrachten. Der entscheidende Punkt ist allerdings, dass die psychiatrische Untersuchung auf der einen Seite ein Subjekt fordert, das spricht, und auf der anderen Seite eine anerkannte Autorität verlangt, die interpretiert, was das Subjekt sagt. Es entsteht somit ein Untersuchungsverfahren, das den bedeutungsträchtigen Diskurs des Subjekts analysiert, entziffert und kontrolliert. An diesem Punkt verbindet sich die Untersuchung mit dem Geständnis-Paradigma: Die Wissenschaft weiß umso mehr, je mehr das Subjekt spricht. (Vgl. Dreyfus/Rabinow: *Michel Foucault*, S. 210–211.)

- [...] Ich habe den Pinsel genommen und so lange gedreht, bis ein Loch entstanden ist. Das fühlte sich so sanft an. Ich finde das schön.
- Nein, das finden Sie nicht. Es hat Sie sehr aufgeregt.
- Nein, gar nicht. Woher wollen Sie das wissen?
- Ich habe Sie dabei beobachtet.
- Sie meinen, Ihre Beobachtung zählt mehr als mein eigenes Gefühl dabei?
- Ich mache das schon sehr lange.
- Ich fühle auch schon ziemlich lange.
- Ich glaube, Sie verstehen mich nicht richtig.
- Ich glaube, Sie mich auch nicht.³⁷

Der zitierte Textausschnitt zeigt noch einmal deutlich, dass die Psychiatrie als hermeneutisch-interpretative Wissenschaft auf der fundamentalen Vorstellung beruht, dass das Subjekt erstens einen interpretierenden Anderen benötigt, der die verborgene, tiefere Wahrheit in seiner Rede erkennt, und dass es zweitens die Wahrheit dieser Expert*innen-Interpretation anerkennen und für sich annehmen muss. Zwischen Individualität, Rede/Geständnis, Wahrheit und Zwang besteht somit ein komplexes Verhältnis.³⁸ An dieser Stelle sei auf die Bedeutung der Geständnis-technologie für den modernen abendländischen Staat hingewiesen. Michel Foucault zufolge wird das Geständnis im 19. Jahrhundert zu einem zentralen Bestandteil der sich ausdehnenden Technologien zur Disziplinierung und Kontrolle von Körpern, Bevölkerungen und der Gesellschaft selbst. Kurzum: Das Geständnis bildet spätestens seit dem 19. Jahrhundert ein Kernelement der sog. Bio-Macht.³⁹ In *Der Wille zum Wissen* schreibt Foucault:

Die Wirkungen des Geständnisses sind breit gestreut: in der Justiz, in der Medizin, in der Pädagogik, in den Familien- wie in den Liebesbeziehungen, im Alltagsleben wie in den feierlichen Riten gesteht man seine Verbrechen, gesteht man seine Sünden, gesteht man seine Gedanken und Begehren, gesteht man seine Vergangenheit und seine Träume, gesteht man seine Kindheit, gesteht man seine Krankheiten und Leiden; mit größter Genauigkeit bemüht man sich zu sagen, was zu sagen am schwersten ist [...]. Im Abendland ist der Mensch ein Geständnistier geworden.⁴⁰

Das Geständnis ist eine Selbsttechnologie, durch die das Individuum versucht, sich selbst, sein tiefstes Selbst zu erkennen, und zwar durch die interpretative Vermittlung von Ärzt*innen, Psychiater*innen und anderen Expert*innen:

³⁷ Maack: *Wenn das noch geht, kann es nicht so schlimm sein*, S. 145.

³⁸ Vgl. Dreyfus/Rabinow: *Michel Foucault*, S. 211–212.

³⁹ Mit Bio-Macht bzw. Biopolitik bezeichnet Foucault einen Machttypus, der im 18. Jahrhundert auftritt. Nach Foucault lagert sich die Bio-Macht zu Beginn des klassischen Zeitalters um zwei Pole herum an: Regulierung und Disziplin. Bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts bleiben diese beiden Pole getrennt, schließen sich aber dann zusammen, um Machttechnologien zu bilden, die auch noch für unsere gegenwärtige Gesellschaft charakteristisch sind. Der erste Pol, die Regulierung, betrifft die Sorge um die menschliche Spezies, richtet sich also auf eine größere Gesamtheit, z. B. auf die Bevölkerung eines Staates. Gegenstand der politischen Aufmerksamkeit ist die regulative Kontrolle des Lebens, das konkrete Leben wird zum Objekt der Macht. Das Individuum wird als ein biologisches Wesen betrachtet, es geht um die Regulierung menschlicher Lebensprozesse und Bedürfnisse, so treten beispielsweise die Fortpflanzung, Geburten- und Sterblichkeitsraten oder auch die Lebensdauer in das Interesse der Macht und bilden Gegenstandsbereiche regulativer Maßnahmen. Der zweite Pol der Bio-Macht, die Disziplin, richtet sein Augenmerk auf den Körper als ein zu manipulierendes Objekt. Es entwickelte sich eine Technologie des Körpers als Objekt der Macht, die Foucault als Disziplinarmacht bezeichnet. Die Disziplinarmacht verfolgt das Ziel, einen Menschen herzustellen, der sowohl fügsamer als auch produktiver Körper ist. (Vgl. Michel Foucault: *Sexualität und Wahrheit 1: Der Wille zum Wissen*, Frankfurt am Main 2014 (1976), S. 134–136.) Die Disziplinartechnologien werden in spezifischen Einrichtungen weiterentwickelt, mit dem Ziel einer „parallele[n] Zunahme von Nützlichkeit und Fügsamkeit“ (Ebd., S. 135.) von Individuen und der Bevölkerung insgesamt.

⁴⁰ Ebd., S. 62–63.

Der Schlüssel zur Selbsttechnologie liegt in dem Glauben, man könnte mit Hilfe von Fachleuten die Wahrheit über einen selbst sagen. Die ist nicht nur in den psychiatrischen Wissenschaften und in der Medizin, sondern auch im Recht, in der Erziehung und in der Liebe ein zentraler Lehrsatz.⁴¹

Entscheidend ist allerdings, dass in diesem Machtverhältnis weder nackte Gewalt noch bloßer Zwang herrscht. Das Subjekt der Psychiatrie ist nicht stumm, sondern spricht bzw. muss sprechen. Es wird gegenüber sich selbst *und* anderen zu einem Wissensobjekt, „zu einem Objekt, das die Wahrheit über sich sagt, um sich zu erkennen und erkannt zu werden, einem Objekt, das lernt, Veränderungen an sich selbst zu bewirken.“⁴² Anders gesagt: Im Geständnis fällt das sprechende Subjekt mit dem Objekt der Aussage zusammen.⁴³

Wenngleich die Patient*innen über die Geständnistechiken der Psychiatrie in der Identitätskonstruktion miteingebunden sind, so wird ihnen doch der Einblick in bestimmte Vorgänge verwehrt. Was beispielsweise die Ärzt*innen und Pfleger*innen bei ihren Visiten genau dokumentieren, bleibt ihnen undurchsichtig, wie es auch in einer Passage in Maacks Erzählung beschrieben wird:

Immer dienstags ist Visite. Ärzte und Pfleger, mindestens drei, eher fünf oder sechs Leute sitzen im Halbkreis. Ich bin allein auf der anderen Seite. Zwischen uns ein Tisch. Notizblätter, Formulare auf Klemmbrettern, meine Planette. Manchmal, wenn ich etwas sage, kratzen Bleistifte und Kugelschreiber auf Papier.

Ich kapiere nicht, wann etwas notiert wird und wann nicht. Aber je mehr Stifte zugleich kratzen, desto mehr denke ich, ich werde nie mehr gesund oder dass ich einen schlimmen Fehler gemacht habe.

– Wie geht’s Ihnen, Herr Maack?⁴⁴

Die Sprache der Psychiatrie – Objektivierungsprozesse: Das oben skizzierte Spannungsverhältnis wird dadurch aufgehoben, dass die Psychiatrie den Patient*innen eine Sprache zur Verfügung stellt. Der Versuch der Patient*innen, ihr Leiden zu verbalisieren, wird durch die Interpretation der Ärzt*innen in eine Sprache überführt und auf diese Weise objektiviert – die Ärzt*innen geben dem Leiden der Patient*innen einen Namen. Diese Sprache muss aber notwendigerweise kühl und abstrakt bleiben, um eine Distanz zwischen den Patient*innen und ihrer Krankheit erzeugen und dem seelischen Leiden eine Form verleihen zu können.

Ich sage noch, dass ich seit ein paar Monaten manchmal wünschte, dass alles aufhört. Ich schäme mich dafür. Also sage ich auch noch, dass das keine richtigen Selbstmordgedanken sind, also keine richtigen richtigen. Manchmal würde ich einfach denken, dass ich nicht mehr kann und dass es vielleicht besser wäre, nicht mehr da zu sein.

– Zäsurwunsch, sagt der Arzt, und ich finde das ein sehr hübsches Wort.
Zäsurwunsch.⁴⁵

III Das Geständnis als Selbsttechnologie im Kontext von Psychiatrie und Literatur

Den folgenden Überlegungen soll die These vorangestellt werden, dass sowohl die psychiatrische Untersuchung als auch das literarische Schreiben über Depression einem Wahrheitsprinzip verpflichtet sind. Dieses Wahrheitsprinzip ist Kernbestandteil einer Geständnistechologie, die

⁴¹ Dreyfus/Rabinow: *Michel Foucault*, S. 206.

⁴² Ebd.

⁴³ Vgl. Foucault: *Der Wille zum Wissen*, S. 65.

⁴⁴ Maack: *Wenn das noch geht, kann es nicht so schlimm sein*, S. 106.

⁴⁵ Ebd., S. 51.

sich in der Wende vom 17. zum 18. Jahrhundert im modernen abendländischen Staat auszuweiten und zu vervielfältigen beginnt. Nachfolgend wird das literarische Schreiben über Depression somit als eine Geständnisform betrachtet, die sich jedoch von den Geständnistechiken der Psychiatrie wesentlich unterscheidet. Es gilt also, die Beziehungslinien zwischen der Entstehung der modernen Literatur und der Ausweitung von Geständnistechiken auf unterschiedliche gesellschaftliche Bereiche nachzuzeichnen, aber auch auf die Sonderstellung der Literatur in diesem Zusammenhang hinzuweisen.

Ein zentrales Anliegen Michel Foucaults ist die Analyse der verschiedenen Verfahren, durch die Menschen zu Subjekten gemacht werden.⁴⁶ Bei Foucault ist die Frage des Subjekts auch immer gekoppelt an die Frage der Macht. In den Blick rückt dabei eine bestimmte Form von Macht:

Diese Form von Macht wird im unmittelbaren Alltagsleben spürbar, welches das Individuum in Kategorien einteilt, ihm seine Individualität aufprägt, es an seine Identität fesselt, ihm ein Gesetz der Wahrheit auferlegt, das es anerkennen muß und das andere in ihm anerkennen müssen. Es ist eine Machtform, die aus Individuen Subjekte macht.⁴⁷

Dazu zählt auch eine Machttechnik, die den christlichen Institutionen entstammt, und zwar die Pastoralmacht. Der moderne abendländische Staat hat diese alte Machttechnik in eine neue politische Form integriert. Der Fokus soll im Folgenden auf ein wesentliches Merkmal dieser Machtform liegen: Die Pastoralmacht ist nämlich mit der Produktion von Wahrheit verbunden, die das Individuum selbst betrifft.

Man kann diese Form von Macht nicht ausüben, ohne zu wissen, was in den Köpfen der Leute vor sich geht, ohne ihre Seelen zu erforschen, ohne sie zu veranlassen, ihre innersten Geheimnisse zu offenbaren. Sie impliziert eine Kenntnis des Gewissens und eine Fähigkeit, es zu steuern.⁴⁸

Um das 18. Jahrhundert breitet sich diese Funktion der Pastoralmacht auch außerhalb der kirchlichen Institution aus. Zum einen hat diese säkularisierte Form der Pastoralmacht andere Ziele: Im Mittelpunkt steht nicht mehr das Seelenheil der Menschen, sie ist nicht auf das Jenseits, sondern auf das Diesseits gerichtet. Weltliche Ziele ersetzen die religiösen Ziele des christlichen Pastorats: Es geht um die Gesundheit, das Wohlergehen und die Sicherheit jedes Einzelnen. Und zum anderen übernehmen jetzt ganz unterschiedliche Institutionen Pastoralfunktionen: öffentliche Institutionen wie die Polizei oder Hospitäler, aber auch Privatunternehmen wie Fürsorgevereine.⁴⁹

Der entscheidende Punkt ist also, dass sich die Pastoralmacht ab dem 18. Jahrhundert von der kirchlichen Institution löst und den gesamten Gesellschaftskörper durchdringt und sich dabei auf eine Menge ganz unterschiedlicher Institutionen stützt. Es handelt sich um eine individualisierende ‚Taktik‘, die sich in der Familie, der Medizin, der Psychiatrie, der Erziehung etc.

⁴⁶ Vgl. hierzu etwa Michel Foucault: „Das Subjekt und die Macht“, in Hubert L. Dreyfus und Paul Rabinow: *Michel Foucault: Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik*, Weinheim 1994, S. 243–261, hier: S. 243: „Zunächst möchte ich darlegen, was das Ziel meiner Arbeit während der letzten 20 Jahre war. Es war nicht die Analyse der Machtphänomene und auch nicht die Ausarbeitung der Grundlagen einer solchen Analyse. Meine Absicht war vielmehr, eine Geschichte der verschiedenen Verfahren zu entwerfen, durch die in unserer Kultur Menschen zu Subjekten gemacht werden. Meine Arbeit befaßte sich daher mit [...] Weisen der Objektivierung, die Menschen in Subjekte verwandeln.“

⁴⁷ Ebd., S. 246.

⁴⁸ Ebd., S. 248.

⁴⁹ Vgl. ebd., S. 248–249.

ausbreitet.⁵⁰ In diesem Zusammenhang spielt eine spezifische Technologie der Subjektivierung eine entscheidende Rolle: die Technologie der Beichte, das Bekenntnis des individuellen Subjekts. Durch die Technologie der Beichte werden verschiedene Faktoren der Bio-Macht – Körper, Wissen, Diskurs und Macht – zusammengebracht.⁵¹ Bereits im 17. Jahrhundert löst sich die Beichttechnik aus dem rein religiösen Zusammenhang und beginnt sich auf andere Bereiche auszudehnen: auf die Pädagogik, die Internierungsanstalten und im 19. Jahrhundert schließlich auch auf die Medizin. Die Beichte wird zu einer allgemeinen Technologie, durch die die individuellen Genüsse, privaten Gedanken und Praktiken, die geheimsten Regungen der Seele und des Leibes erfasst, erkannt, gemessen und reguliert werden können: Das Individuum beginnt auch vor Ärzt*innen, Psychiater*innen und anderen Autoritäten zu ‚beichten‘, zu ‚gestehen‘.⁵²

1977 erscheint ein Text von Michel Foucault, der in der deutschen Fassung den Titel „Das Leben der infamen Menschen“ trägt. In diesem kurzen Essay stellt Foucault die Entstehung der modernen Literatur in einen Zusammenhang mit der Transformation der Beichttechnik, die für das christliche Abendland spätestens seit dem Mittelalter von zentraler Bedeutung ist. Mit der Beichte hat das Christentum eine Technik entwickelt, die einen Zugriff auf das Gewöhnliche, den Alltag der Menschen erlaubt: In ritualisierter Form kommen die Verfehlungen, Gedanken, Absichten und Begierden des Einzelnen zur Sprache. Der entscheidende Punkt ist, dass in diesem Geständnisritual das Gesagte durch die Aussage selbst ausgelöscht wird – was bleibt, ist die Reue und das Werk der Buße:

Das christliche Abendland hat diesen erstaunlichen Zwang erfunden, den es jedem auferlegte, alles zu sagen, um alles auszulöschen, noch die kleinsten Vergehen auszuformulieren, in einem ununterbrochenen, verbissenen, erschöpfenden Gemurmel, dem nichts entgehen durfte, das aber nicht einen Augenblick selbst überleben durfte.⁵³

Am Ende des 17. Jahrhunderts wird aus diesem Mechanismus einer religiösen Praxis der Mechanismus einer administrativen Praxis – mit entsprechenden Veränderungen: Im Zentrum steht nun die Aufzeichnung, die Dokumentation und nicht mehr das Verzeihen. In säkularisierter Form tritt die Beichte als Anprangerung, Klage, Bericht, Bespitzelung, Verhör oder Untersuchung in Erscheinung. Alles, was auf diese Weise gesagt wird, wird schriftlich aufgezeichnet und zusammengetragen. Das Bußgeständnis, das sich selbst auslöscht, geht über in die Anhäufung unzähliger Dokumente.⁵⁴

In der Wende des 17. und 18. Jahrhunderts werden die Bezüge zwischen Diskurs, Macht, Alltag und Wahrheit also auf eine neue Weise geknüpft und in dieses Netz sieht Foucault auch die Literatur eingebunden. Es bildet sich etwas heraus, das Foucault die „immanente Ethik“⁵⁵ des literarischen Diskurses nennt. Dem literarischen Diskurs kommt künftig die Aufgabe zu, „sich auf die Suche nach dem zu machen, was am schwierigsten zu erkennen ist, nach dem Verborgensten, dem, was sich am schlechtesten sagen und zeigen lässt, und schließlich dem am stärksten Verbotenen und dem Skandalträchtigsten.“⁵⁶ Literatur tritt damit in ein neues

⁵⁰ Vgl. ebd., S. 250.

⁵¹ Vgl. Dreyfus/Rabinow: *Michel Foucault*, S. 199–200.

⁵² Vgl. ebd., S. 207.

⁵³ Michel Foucault: „Das Leben der infamen Menschen“, in: ders.: *Schriften zur Literatur*, Frankfurt am Main 2012, S. 314–335, hier: S. 325.

⁵⁴ Vgl. ebd.

⁵⁵ Ebd., S. 333.

⁵⁶ Ebd., S. 333–334.

Verhältnis zur Wahrheit: „Sie gibt sich explizit als Kunstgriff aus, aber indem sie sich verpflichtet, Wahrheitswirkungen hervorzubringen, die als solche erkennbar sind“.⁵⁷ Dieser „immanenten Ethik“ scheint sich eben auch Benjamin Maack verpflichtet zu fühlen, wenn er im Interview von der „Erzählwahrheit der Depression“ spricht:

Maack: „Ähm, was ich vielleicht darin bin, ist der Versuch irgendwie, so wahrhaftig wie möglich zu sein, [...] der Versuch, sehr sehr ehrlich zu sein [...]. Also ich habe das Buch in dreieinhalb Monaten, glaube ich, geschrieben, und dann ungefähr ein halbes Jahr überarbeitet, versucht eben, dem Ganzen eine eigene Konsistenz, eben diese Konsistenz der Depression zu geben und diese Erzählwahrheit der Depression.“⁵⁸

Foucault betrachtet Literatur als Teil eines umfassenden Systems, das sich beginnt für das alltägliche Leben des Menschen zu interessieren. Sie nimmt darin jedoch insofern einen besonderen Platz ein, als dass ihr das Privileg des Skandals und der Überschreitung zukommt: „[E]s ist an ihr, das Unsagbarste – das Schlimmste, das Geheimste, das Unerträglichste, das Schamloseste – zu sagen.“⁵⁹

IV Fazit

Literatur ist in der Lage, die Depression erzählbar und damit auch anderen zugänglich zu machen. Eine Literatur, die der Depression eine Stimme verleiht, ist jedoch eine Literatur, die sich ihr eigenes Scheitern eingesteht: In einer selbstreferenziellen Bewegung macht sie das Fehlen einer angemessenen Sprache zum Thema. Eine solche Form der Depressionsliteratur, in der nicht der Depressive bzw. das wiederhergestellte Subjekt, sondern die Depression im Mittelpunkt steht, löst das weiter oben formulierte Paradox nicht auf, sondern entfaltet es: *Die Depression muss erzählt werden, weil sie nicht erzählt werden kann*. Ein solches literarisches Schreiben versucht, indem es Inhalt und Form kurzschließt, Selbstentfremdung, Sprachverlust, Desorientiertheit und Nervosität erfahrbar zu machen. Im Kontrast dazu stehen die Subjektivierungs- und Objektivierungsmechanismen der Psychiatrie, die in Maacks Text thematisch aufgegriffen werden: Sie fassen die Erkrankung des Patienten in eine wissenschaftliche Sprache und verleihen dem Kranken eine Identität.

Diese Kontrastierung überblendet eine Gemeinsamkeit, die zwischen literarischem Ausdruck und psychiatrischer Untersuchung besteht: In beiden Fällen handelt es sich um Geständnistechiken. In der psychiatrischen Klinik versuchen die Patient*innen, die unverständlichen

⁵⁷ Ebd., S. 334. An dieser Stelle kann nicht näher auf das komplexe Verhältnis von Literatur, Fiktionalität und Wissen eingegangen werden. Im Hinblick auf Depressionsliteratur scheint es den Anspruch bzw. das Bedürfnis zu geben, diesen Texten so etwas wie ein authentisches und verwertbares Wissen entnehmen zu können. Literatur operiert jedoch in einem Spannungsfeld. Auf der einen Seite ist die Literatur vom Wahrheitsanspruch der Alltagskommunikation befreit, das heißt, das in literarischen Texten repräsentierte Wissen muss nicht zwangsläufig auf wahren, begründeten Aussagen oder Überzeugen beruhen; die im literarischen Text geäußerten Sätze unterstehen nicht der Wahrheitsüberprüfung. Auf der anderen Seite ist Literatur als Reflex in eine bestimmte Gesellschaft und Zeit eingeschrieben. Umgekehrt wirkt die literarische Kommunikation in die Welt zurück. Literatur kann Normalität also (mit-)konstruieren, z. B. indem sie über bestimmte Krankheiten spricht. Sie hat Anteil an der diskursiven Formierung der Gesellschaft, auch wenn sie im Einzelnen nicht die Wahrheit sagt. Bei der Autofiktion im Allgemeinen und der Autopathografie im Besonderen befinden sich somit auch die Leser*innen in dem skizzierten Spannungsverhältnis, das bestimmt, wie sie den Text rezipieren. Weiterführend: Frank Degler und Christian Kohlross (Hrsg.): *Epochen/Krankheiten: Konstellationen von Literatur und Pathologie*, Sankt Ingbert 2006.

⁵⁸ Maack/Seelig/Weßling im Interview mit Uthoff: „Schreiben über die eigene Psyche“, Min. 36:41–37:36.

⁵⁹ Foucault: „Das Leben der infamen Menschen“, S. 334.

Regungen ihrer eigenen Psyche zu erkennen und zu regulieren und mithilfe von Ärzt*innen und Pfleger*innen wieder zu einem Selbst zu gelangen: Diese Selbsttechnologie beruht auf dem Glauben der Patient*innen, mithilfe von Expert*innen die Wahrheit über sich selbst sagen zu können.

Auch das literarische Geständnis ist einem solchen Wahrheitsprinzip verpflichtet. Im vorliegenden Fall handelt es sich um die Wahrheit der Depression. In Form eines autobiographischen Berichts bemüht sich Maack mit größter Sorgfalt, das zu sagen, was zu sagen am schwersten ist. Doch indem der literarische Text versucht, diese Wahrheit auszusprechen, verdeckt er sie zugleich. Oder anders gesagt: Maacks Text hält die Wahrheit der Depression zurück, indem er auf der Ebene der Symptome verbleibt, indem er auf die bloße Spur der Depression zeigt, ohne sie zu deuten – und nur auf diese Weise kann die Depression erzählbar gemacht werden. In diesem Punkt unterscheidet sich das literarische Geständnis ganz wesentlich von anderen Geständnistechiken: In der psychiatrischen Untersuchung sollen die Patient*innen die Spur der Depression zurückverfolgen und dazu brauchen sie den interpretierenden Anderen. Das literarische Geständnis erfüllt diesen Anspruch nicht: Es ist ein Geständnis, an dessen Ende keine Wahrheit steht.

LITERATURVERZEICHNIS

- [o. V.]: „BARMER Arztreport 2018: Rund eine halbe Million Studenten psychisch krank“, in: *BARMER*, <https://www.barmer.de/presse/infothek/studien-und-reporte/arztreporte/arztreport2018-307786>, zuletzt aufgerufen am 11.03.2022.
- Curran, Thomas und Andrew P. Hill: „Perfectionism Is Increasing Over Time: A Meta-Analysis of Birth Cohort Differences From 1989 to 2016“, in: *Psychological Bulletin*, Jg. 145 (2019), H. 4, S. 410–429.
- Day, Meagan: „Der Neoliberalismus untergräbt unser Selbstwertgefühl“, in: *JACOBIN Magazin*, <https://jacobin.de/artikel/der-neoliberalismus-untergraebt-unser-selbstwertgefuehl-perfektionismus-depression-angststoerung-thomas-curran-andrew-hill/>, zuletzt aufgerufen am 11.03.2022.
- Degler, Frank und Christian Kohlross (Hrsg.): *Epochen/Krankheiten: Konstellationen von Literatur und Pathologie*, Sankt Ingbert 2006.
- Dreyfus, Hubert L. und Paul Rabinow: *Michel Foucault: Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik*, Weinheim 1994.
- Fisher, Mark: „Gedächtnisstörung: James Kirby im Archiv“, in: ders.: *Gespenster meines Lebens: Depression, Hauntology und die verlorene Zukunft*, Berlin 2015, S. 145–156.
- Fisher, Mark: *Kapitalistischer Realismus ohne Alternative? Eine Flugschrift*, Hamburg 2017.
- Foucault, Michel: „Das Leben der infamen Menschen“, in: ders.: *Schriften zur Literatur*, Frankfurt am Main 2012, S. 314–335.
- Foucault, Michel: „Das Subjekt und die Macht“, in: Hubert L. Dreyfus und Paul Rabinow: *Michel Foucault: Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik*, Weinheim 1994, S. 243–261.
- Foucault, Michel: *Sexualität und Wahrheit 1: Der Wille zum Wissen*, Frankfurt am Main 2014 (1976).

Das Schreiben über die eigene Psyche: Techniken und Praktiken der Psychiatrie bei Benjamin Maack

Foucault, Michel: *Überwachen und Strafen: Die Geburt des Gefängnisses*, Frankfurt am Main 2015 (¹1976).

Foucault, Michel: „Zur Genealogie der Ethik: Ein Überblick über laufende Arbeiten“, in: Hubert L. Dreyfus und Paul Rabinow: *Michel Foucault: Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik*, Weinheim 1994, S. 265–292.

Maack, Benjamin, Jana Seelig und Kathrin Weßling im Interview mit Jens Uthoff: „Schreiben über die eigene Psyche“, in: *Literaturforum im Brecht-Haus*, <https://lfbrecht.de/mediathek/schreiben-ueber-die-eigene-psyche/>, zuletzt aufgerufen am 11.03.2022.

Maack, Benjamin: *Wenn das noch geht, kann es nicht so schlimm sein*, Berlin 2020.

Schreiner, Patrick: *Warum Menschen sowas mitmachen: Achtzehn Sichtweisen auf das Leben im Neoliberalismus*, Köln 2019.

Zeh, Miriam: „Depression in der Literatur. Das erschöpfte, handlungsunfähige Selbst“, in: *Deutschlandfunk*, <https://www.deutschlandfunk.de/depression-in-der-literatur-das-erschoeffte-100.html>, zuletzt aufgerufen am 18.07.2022.