
Inhalt

Vorwort	3
 Teil I:	
Irre, Anstalt, Repression. Staats-Psychiatrie im langen 19. Jahrhundert	
1 Zur Vorgeschichte	17
1.1 Ein ‚theoretisch‘ verarbeiteter ‚normaler‘ Alltag	19
1.2 Die klerikale Rolle	29
 2 ‚Psychopathen‘, ein psychiatrisches Paradigma	35
2.1 Das Angst besetzte Stereotyp	35
2.2 Ein rätselhaftes Phänomen	37
2.3 Die ‚psychopathische Anlage‘	41
2.4 Das ‚Klassifikations‘-Dilemma	48
2.4.1 Die Suche nach der Ursache	51
2.4.2 Wie soll man klassifizieren?	56
2.4.3 Sechs Probleme solcher Klassifikationen	60
2.5 Klassifikationsversuche	65
2.5.1 Abgrenzungsprobleme	66
2.5.2 Kurt Schneider	67
2.5.3 Die beiden internationalen Kriterienkataloge	70
2.6 Die empirische (test-diagnostische) Perspektive	75
2.6.1 Die testdiagnostische Skalierung	75
2.6.2 Psychopathie und Dissozialität	77
2.6.3 Die <i>Psychopathy Checklist</i> (PCL-R) von Hare	78
2.7 Die ‚Normalisierung‘ des Psychopathie-Konzepts	82

3	Die Geburt der Psychiatrie als Wissenschaft	87
3.1	Das ‚widerständige‘ Phänomen als ‚reale‘ Basis	89
3.2	Der theoretische Überbau	91
3.2.1	Die ‚Somatiker‘	92
3.2.2	Die ‚Psychiker‘	95
3.2.3	Die deutsche Universitäts-Psychiatrie	97
3.3	‚Normal‘ und ‚anormal‘	101
3.3.1	Die kulturelle Vorprägung	101
3.3.2	Ein wechselseitiges Verstehen	104
3.3.3	Festschreiben der zentralen gesellschaftlichen Werte	105
3.3.4	Klerikale und strafrechtliche Konkurrenz	106
3.3.5	Eine ‚Normalisierung‘ als Basis neuer professioneller Konkurrenz	107
4	Verhältnis zur Justiz: Die Zurechnungsfähigkeit	113
4.1	Die Ausgangssituation	116
4.2	Der Fall Rivière (1835)	117
4.3	Zur Situation in Deutschland	120
4.3.1	Im 19. Jahrhundert	120
4.3.2	Die Zurechnungsfähigkeit im StGB	124
4.3.3	Der Fall Jürgen Bartsch	130
4.3.4	Maßregeln der Sicherung und Besserung	133
4.4	Ein kurzes Zwischenfazit: Forensik	136
5	Die Anstalt	139
5.1	Frankreich von 1656 über 1838 bis 1880	141
5.1.1	Zur Vorgeschichte	141
5.1.2	Das neue psychiatrische Paradigma	144
5.1.3	Das Konzept der Anstalts-Psychiatrie	154
5.2	Die Situation in England von 1553 über 1751 bis 1856	163
5.2.1	Zur Vorgeschichte	163
5.2.2	Ein neuer Anstaltstyp	168
5.2.3	Professionalisierung	172
5.2.4	Die Folgen	175
5.3	Die Entwicklung in den USA von 1820 über 1860 bis 1970	178
5.4	Die Situation in Deutschland	187
5.4.1	Die Zuchthäuser	190
5.4.2	Die Irren	192
5.4.3	Reformansätze	194

5.4.4	Die staatliche Fürsorge	196
5.4.5	Das Problem der gefährlichen Irren	199
5.5	Ein Zwischenfazit: Anstalts-Psychiatrie	202
5.5.1	Sicherheit und Zwang	205
5.5.2	Die Organisation der Anstalt	215
5.5.3	Die Behandlung	223
5.5.4	Diagnosen	225
5.5.5	Professionalisierung	228
6	Die Apotheose: ‚Der Krieg gegen die psychisch Kranken‘	233
6.1	Der mentale Hintergrund	234
6.2	Als bürokratisch technizistische Vollendung	241
6.3	Ein Zwischenfazit: Staats-Psychiatrie	245

Teil II:

Irre, Therapie, Psychomarkt.

Ein Psychiatrie-Komplex im 20. Jahrhundert

7	Alternativen zur Anstalts-Psychiatrie?	253
7.1	Vorläufer: Die therapeutische Gemeinschaft und <i>free clinics</i>	254
7.2	‚Antipsychiatrie‘	259
7.2.1	England: Ronald Laing und David Cooper	260
7.2.2	Antipsychiatrie in Frankreich	265
7.2.3	Die italienische ‚antiinstitutionelle‘ Psychiatrie	272
7.2.4	Die Heidelberger Experimente	282
7.3	Ein vorläufiges Resümee: ‚Anti-Psychiatrie‘	294
8	Modernisierung oder Reform?	299
8.1	Das neue Reform-Anliegen	301
8.1.1	Reformen in den USA und England	302
8.1.2	Die Psychiatrie-Enquête	306
8.1.3	Frühe Probleme der Umsetzung: Eine Untersuchung aus München	315
8.1.4	Modernisierung	319
8.2	Ein Modernisierungsschub	321

9	Nervenärzte, Kinder- und Jugendpsychiatrie	329
9.1	Die Nervenärzte	331
9.1.1	Die Geschichte der Hysterie als ‚Leitfossil‘	332
9.1.2	Die rezente Entwicklung der Profession	341
9.1.3	Ein kurzes Resümée: Nervenärzte	348
9.2	Kinder- und Jugendpsychiatrie	350
9.2.1	Die ‚offizielle‘ Geschichte	351
9.2.2	Zur langen Vorgeschichte	362
9.2.3	‚Verwahrloste‘ und ‚vom System entkoppelte‘ Jugendliche	375
9.2.4	Das breite Mittelfeld der Sozialpädagogik	379
9.2.5	Ein Zwischenfazit: Kinder- und Jugendpsychiatrie	393
10	Psychoanalyse und Psychotherapie	401
10.1	Eine evolutionäre Entwicklung bis in die 80er Jahre	408
10.1.1	Die frühe Entwicklung von 1900 bis 1945	408
10.1.2	Die Entwicklung in den USA	415
10.1.3	Abspaltungen	423
10.2	Die rezente Entwicklung seit den 80er Jahren	431
10.2.1	Die Entwicklung in den USA	431
10.2.2	Die Entwicklung in Deutschland	434
10.3	In einem Zwei-Fronten-Krieg: Medikamente, alternative Therapien	441
10.4	Der Einfluß der Finanzierung	449
10.5	Der Psycho-Markt	457
10.6	Die Psychoanalyse in ihrer Zeit: Mentalität und Professionalisierung	465
11	Fazit: Ein ambivalentes Kontroll-Dispositiv	483
11.1	Zur Struktur des Psychiatrie-Komplex	483
11.1.1	Eine dreifach gegliederte Dynamik	484
11.1.2	Das <i>dispositive</i> Gehäuse aus Apparatur und Ideologie	493
11.1.3	Die Rolle der Akteure	498
11.1.4	Finanzierung und <i>good intentions</i>	500
11.2	Das Krankheitsmodell	504
11.2.1	Das medizinische Modell: Soma, Heilungs-Versprechen, Schema	505
11.2.2	In einer grundlegenden Ambivalenz: Diagnose und Stigma	509

11.3	Eine professionelle Kontrolle	514
11.3.1	Zur Struktur der professionellen Kontrolle	516
11.3.2	Zu den Funktionen der professionellen Kontrolle	523
11.3.3	Ein kurzes Resümée	535
Literatur		539
Register		551

Irre, Anstalt, Therapie

Der Psychiatrie-Komplex

Quensel, S.

2018, XXV, 554 S., Softcover

ISBN: 978-3-658-16210-8