

#### PSYCHIATRIE

Die Kritik an psychiatrischer Behandlung wendet sich vor allem gegen die Verletzung wesentlicher Grundrechte wie Selbstbestimmung, Persönlichkeitsentfaltung, körperliche Unversehrtheit und die Würde der Person. Sie betrifft auch die Diagnostik sowie formalrechtliche Verstöße bei der Unterbringung. Antipsychiatrischem Handeln gehen oft einschneidende persönliche Erfahrungen mit der institutionellen Psychiatrie oder anderem Unrecht voraus. Aber man muß nicht selbst in der Anstalt eingesperrt haben, um antipsychiatrisch aktiv zu werden und Strategien zu entwickeln, um die psychiatrische Bedrohung abzuwehren und Möglichkeiten echter Unterstützung für Menschen in psychischen Notlagen zu schaffen. Gemeinsam ist den antipsychiatrischen AktivistInnen der Widerspruchsgedanke und die Erkenntnis, daß die Psychiatrie überflüssig und schädlich ist. Deshalb engagieren sie sich für neue mehr oder weniger institutionelle Formen des Lebens mit Verrücktheit, Verrückten- und Weglaufhäuser und Unterstützung beim Entzug von psychiatrischen Psychopharmaka. Dabei ist das antipsychiatrische Weglaufhausprojekt in Berlin ein Pilotprojekt von internationaler Bedeutung.

## Alte Antipsychiatrie

Die Antipsychiatrie der Nachkriegsjahre wurde im wesentlichen von Psychiatern wie z.B. Ronald D. Laing und David Cooper vertreten. Sie machten deutlich, daß es für psychiatrische Diagnosen keine objektiven klinischen Kriterien gibt, daß psychiatrische PatientInnen bloße Funktionen typischer Psychiater und ihrer Anstalten sind und sogenannte Schizophrenen lediglich Versuche, unter unerträglichen Familienbedingungen und kapitalistischen Ausbeutungsverhältnissen psychisch zu überleben. Wenn auch dem patriarchalischen Denken verhaftet, schufen sie doch die Grundlagen der neueren Entwicklung. Thomas Szasz leitete die historische Entwicklung der Psychiatrie aus der Hexenverfolgung ab und legte die moderne psychiatrische Praxis als Verbrechen gegen die Menschlichkeit bloß sowie die psychiatrische Lehre ein-drucksvoll und unwiderlegt als größten wissenschaftlichen Betrug dieses Jahrhunderts.

In der BRD traten mit der 68er Studentenbewegung noch andere akademisch orientierte Kritiker auf, die sich aufgrund ihrer rein theoretischen und wiederum männlichen Orientierung unfähig zu einer konstruktiven Zusammenarbeit mit Psychiatriebetroffenen erwiesen - mit Ausnahme der Sozialistischen Selbsthilfe e.V. Köln, einem Wohn- und Arbeitskollektiv mit schlagkräftigen Aktionen gegen psychiatrische Menschenrechtsverletzungen.

Den Schwung der Psychiatriekritik nutzten sozialpsychiatrische Reformer (»Auflösung der Großkliniken«), die von der sogenannten demokratischen Psychiatrie des Italieners Franco Basaglia inspiriert wurden, um das System der Psychiatrie zu verdoppeln: Die Anstalten wurden verkleinert und baulich renoviert, psychiatrische Abteilungen an Krankenhäusern sowie ein umfassendes System der Gemeindepsychiatrie mit unterschiedlichsten Einrichtungen neu geschaffen. Den Betroffenen gelingt kaum noch der Ausstieg aus diesem Komplettsystem, das auf der Verabreichung von psychiatrischen »Medikamenten« mit mehrwöchiger Halbwertszeit basiert, den Depotneuroleptika. Besonders diese neurotoxischen Psychodrogen können katastrophale Schäden verursachen (siehe »Schöne neue Psychiatrie«). In einer 1991 veröffentlichten Studie über eine Stichprobe gemeindepsychiatrisch behandelte und z.T. in 'betreutem' Einzelwohnen oder 'therapeutischen' Wohngemeinschaften lebender BerlinerInnen sprach eine Autorengruppe von einem durchschnittlichen Vorkommen von 59% tardiven Dyskinesien. Dies sind weitestgehend von langanhaltenden und schmerzhaften Krämpfen begleitete Muskel- und Bewegungsstörungen, die im Laufe der Behandlung, beim Absetzen oder danach im Gesicht, am Rumpf oder an den Extremitäten auftreten, nicht behandelbar sind, sozial stigmatisieren und mit einer Verkürzung der Lebenserwartung einhergehen (siehe »Statt Psychiatrie«, S. 452). Im Gefolge der Renaissance braunen Gedankenguts kommt auch der im italienischen Faschismus von Schweineschlachthäusern abgeuckte Elektroschock wieder verstärkt in Mode. Mit ihm werden in den Gehirnen der Behandelten (zu 80% Frauen) epileptische Anfälle ausgelöst, was irreversible massive Nervenzellausfälle bewirkt. Reaktion auch der höchstfortschrittlichen Reformpsychiater: Schweigen.

Mit einer Vielzahl von gut bezahlten Arbeitsplätzen und Teilhabe an der Machtausübung

korruptiert dieses System die MitarbeiterInnen. Obwohl die Langzeitschäden von Elektroschocks oder Neuroleptika himmelschreiend sind, bleiben die psychiatrisch Tätigen stumm, die politisch Verantwortlichen in den Parteien und der Senatsverwaltung für Gesundheit tatenlos und die Betroffenen verloren, sofern sie sich nicht zusammenschließen.

## Neue Antipsychiatrie

Ein Vierteljahrhundert, nachdem dissidente Psychiater ihre Wissenschaft als Antipsychiatrie neu erfinden wollten, artikuliert sich seit den frühen achtziger Jahren zunehmend eine radikale Kritik, die als neue Antipsychiatrie zu bezeichnen ist. Sie wird nicht von Professionellen getragen, die für und über 'psychisch Kranke' reden wollen, sondern von Psychiatriebetroffenen, die sich auf allgemeine Menschenrechtserklärungen berufen und die wissen, daß es Geisteskrankheiten (im Gegensatz zu Hirnkrankheiten) als medizinische Komplexe mit kategorisierbaren Ursachen, Verläufen und Prognosen nicht gibt. Sie wollen die Psychiatrie nicht reformieren, sondern abschaffen. Die neue Antipsychiatrie in Deutschland wurde im wesentlichen von der Berliner Selbsthilfeorganisation Irren-Offensive e.V. entwickelt. Schon kurz nach ihrer Gründung 1980 hatten ihre Mitglieder, AkademikerInnen wie NichtakademikerInnen, Frauen wie Männer, den entwertenden Krankheitsbegriff über Bord geworfen. Zwar sind fast alle ehemals antipsychiatrisch aktiven Mitglieder dieser Gruppe inzwischen zum Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e.V. übergewechselt und in der Irren-Offensive jetzt völlig andere Personen als früher aktiv: Dennoch, all die Schritte der 'alten' Irren-Offensive, nachzulesen in Tina Stöckles Artikel »Die Irren-Offensive - Möglichkeiten und Grenzen antipsychiatrischer Selbsthilfe« (in: »Statt Psychiatrie« 1993, S. 329-364), sind inzwischen auch von einigen neugegründeten Gruppen in anderen Städten nachvollzogen worden oder werden zumindest angestrebt:

1. Blickpunkt = (Nichtangeleitete) Selbsthilfe zur Lösung psychischer Probleme und Verarbeitung verrückter ('psychotischer') Erfahrungen - unter Verneinung der Zuständigkeit von MedizinerInnen und unter Abwehr sexistischer Verhaltens- und Denkweisen
2. Blickpunkt = Organisierung eigener Räume und Beratung von Betroffenen für Betroffene, insbesondere beim Absetzen psychiatrischer Psychopharmaka
3. Blickpunkt = Rechtsberatung und Entwicklung eines Rechtsschutzes gegen psychiatrische Übergriffe unter dem Motto »Recht auf psychopharmakafreie Hilfe«
4. Blickpunkt = Aufbau einer eigenen nationalen Organisation und Zusammenarbeit mit anderen politischen und Menschenrechtsorganisationen
5. Blickpunkt = Aufbau eines eigenen, nichtzensurierbaren Kommunikationssystems
6. Blickpunkt = Umwidmung psychiatrischer Gelder zugunsten nutzerkontrollierter Alternativprojekte statt eines weiteren Ausbaus der Kontaktbereichspsychiatrie.

## Möglichkeiten und Grenzen der Antipsychiatrie

Vieles an Angeboten haben die wenigen antipsychiatrisch ausgerichteten Gruppen nicht zu bieten. Sie haben notorisch zu wenig Geld und zu wenig MitarbeiterInnen. Psychiatriekritische Gruppen werden in aller Regel von staatlicher Förderung ausgeschlossen. Anliegen aller Gruppen ist es deshalb, mit Spenden, Patenschaften (z.B. für das Projekt Weglaufhaus) oder gar aktivem Engagement unterstützt zu werden. Wer nur dann Kontakt aufnimmt, wenn die akuten Probleme gerade am Überkochen sind, wird kaum die nötige Unterstützung bekommen. Im allgemeinen sollten Sie folgende Grundregeln beachten:

1. Meiden Sie Einrichtungen der institutionellen Psychiatrie. Seien Sie auch bei HausärztInnen vorsichtig, denn diese verordnen mit wachsender Begeisterung psychiatrische Psychopharmaka. Informieren Sie sich selbst über Risiken und Wirkungen, denn in aller Regel wird nicht in erforderlichem Umfang aufgeklärt.
2. Blindes Vertrauen in die allseitige Kompetenz von Selbsthilfegruppen, nur weil die einzelnen Mitglieder ähnlich scheinende Probleme hatten oder haben, ist ebenso fehl am Platze. Die Gruppen sind mehr oder weniger antipsychiatrisch. So schnell wie die Adresse kann sich auch die inhaltliche Ausrichtung sowie die Zusammensetzung einer Gruppe verändern. Durch Nachfragen erfahren Sie, ob es sich um eine gemischte Organisation oder um eine reine Betroffenenengruppe handelt, sollten Sie eine solche suchen. Eine Alternative zur Selbstorganisation gibt es jedoch nicht.
3. Sollten Sie meinen, ein Krisenzentrum komme Ihren Bedürfnissen am nächsten, weil dort etwas mehr Personal als in gewöhnlichen Anstalten ist und Sie nicht sofort mit Psychopharmaka und Fixiergurten bedroht werden, bedenken Sie: Wer garantiert Ihnen, daß Sie dieses Krisenzentrum wieder so frei verlassen können, wie Sie es betreten haben, und daß Sie nicht durch die Hintertür an die geschlossene Station weitergereicht werden? Vermeiden Sie es, ohne Begleitung an solch einen Ort - und überhaupt zum Psychiater - zu gehen und sich auf Gespräche unter vier Augen einzulassen. Alles, was Sie sagen, wird zur Festigung Ihrer Diagnose verwendet, und diese kann der Freibrief für psychiatrische Willkür werden.
4. Wenn der Psychiater oder sein Helfer vor der Tür steht: Sie müssen ihn nicht in Ihre Wohnung lassen. Sie können ihn auch anhören und dann aus der Wohnung werfen. Auch hier empfiehlt es sich, diesen Oberleitungsvertretern nicht alleine gegenüberzutreten.
5. Droht Ihnen eine Anstaltsunterbringung, sollten Sie Kontakt mit engagierten AnwältInnen aufnehmen (Adressen bei antipsychiatrischen Gruppen erfragen). Ganz wichtig: Vor einer drohenden Zwangsbehandlung, mit der Sie bei einer Anstaltsunterbringung rechnen müssen, können Sie sich mit einem psychiatrischen Testament schützen. Dies ist eine juristische Vorausverfügung, verfaßt im Zustand der nicht angezweifelte Normalität. Sie legen darin bereits jetzt rechtswirksam fest, wie Sie behandelt oder nicht behandelt werden wollen, sollten andere Sie für geisteskrank und behandlungsbedürftig erklären.

Erhältlich sind die Musterformulare beim Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e.V.

Flucht aus einer Psychiatrischen Anstalt ist nicht strafbar. Doch wohin, wenn unterstützende FreundInnen fehlen, die eigene Familie für die Anstaltsunterbringung gesorgt hat, die Wohnung weg ist und das Weglaufhaus noch nicht eröffnet hat? Schauen Sie auf den folgenden Seiten, da stehen wenigstens einige Gruppen, bei denen Sie im Notfall Rat, Trost, Hinweise, Adressen usw. erhalten.

### Literaturempfehlungen

Janet Frame: *Gesichter im Wasser*, München 1994

Andreas Jürgens, Rolf Marschner u.a.: *Das neue Betreuungsrecht. Eine systematische Gesamtdarstellung*, 3. Aufl., München 1994

Kerstin Kempker: *Teure Verständnislosigkeit. Die Sprache der Verrücktheit und die Entgegnung der Psychiatrie*, Berlin 1991

Kerstin Kempker, Peter Lehmann (Hg.): *Statt Psychiatrie, Praxisbuch der Selbsthilfe und Anti-psychiatrie*, Berlin 1993

Peter Lehmann: *Schöne neue Psychiatrie - Band 1: Wie Chemie und Strom auf Geist und Psyche wirken, Band 2: Wie Neuroleptika den Körper verändern*, Berlin 1995

Kate Millett: *Der Klapsmühlentrip*, Köln 1993

Marc Rufer: *Irrsinn Psychiatrie*, Bern 1991

Marc Rufer: *Glückspillen. Ecstasy, Fluctin*, München 1995

Vera Stein: *Abwesenheitswelten. Meine Wege durch die Psychiatrie*, Tübingen 1993

Uta Vehde: *Das Weglaufhaus - Zufluchtsort für Psychiatrie-Betroffene. Erfahrungen, Konzeptionen, Probleme*, Berlin 1991

Josef Zehentbauer: *Chemie für die Seele. Psyche, Psychopharmaka und alternative Heilmethoden*, 6. Aufl., Frankfurt a.M. 1993

*FAPi-Nachrichten* (Mitteilungsheft des Forums Anti-Psychiatrischer Initiativen e.V. - Deutschland, Schweiz, Österreich): aktuelle Nummer bestellbar durch Vorabüberweisung von DM 7,- an FAPi e.V., Kto. 586356-102 bei Postbank Berlin (BLZ 10010010).

*PsychKG* (Psychisch-'Kranken'-Gesetz), Broschüre, gratis erhältlich bei: Senatsverwaltung für Gesundheit, Psychiatriereferat, An der Urania 12 - 14, 10787 Berlin.

Peter Lehmann