

## Frauen ohne Psychiatrie. Ein Denkspiel

„Die Frau ist nicht normal, denn sie ist kein Mann“, lautet das Motto dieser Veranstaltung. Ich möchte Sie bitten, mir an diesem Satz entlang wie an einem roten Faden einen Moment zu folgen.

Wir – die naive, etwas begriffsstutzige Fragerin und die frauenbewegten Frauen der mühsamen Praxis – wir wagen uns an unserem gemeinsamen Satz entlang in das Labyrinth der feministischen Psychiatrie, in das Hirn dieses Ungeheuers. Und weil wir das nur in Gedanken tun, finden wir, wir Glücklichen, auch wieder hinaus.

Wenn die Frau als die Abweichung vom Normalen, sprich Gesunden, verstanden wird, dann stellt sich als erstes die Frage,

- Wer ist es denn, der sie, die Frau, so versteht?

Die Antwort fällt leicht. Es sind – natürlich - die Männer. Die Definitionsmacht liegt – immer schon und immer noch - beim Mann.

Aus dieser unangenehmen, aber wenig überraschenden Antwort ergibt sich zwangsläufig eine weitere Frage. Sie lautet, hoffnungsvoll und ein wenig erregt,

- Wie setzen sich also die Frauen zur Wehr gegen diese Gleichsetzung „Verrücktsein ist Frausein“? Wie schützen sie sich gegenseitig?

Und auf einmal bildet sich ein heiliger Dunst über den frauenbewegten Frauen, die Situation vernebelt sich, ein Schwall von Wörtern - abwehrenden, enttäuschten, rechtfertigenden, pragmatischen, wegweisenden Wörtern – ergießt sich über die naive Fragerin. Was hat sie getan?

Weil die Verrücktheit der Frau ihr Frausein ist, hat sie gedacht, erklärt also keine Frau mehr eine andere Frau für verrückt. Keine Psychiaterin, keine Krankenschwester, keine Sozialarbeiterin im psychiatrischen System behandelt oder versorgt mehr eine Frau. Als Folge, hat sie sich ausgemalt und dabei wieder etwas Mut geschöpft, als Folge werden also in den Psychiatrien und in der ambulanten sozialpsychiatrischen Versorgung keine Frauen mehr aufgenommen, denn das in der Mehrzahl weibliche Personal verweigert sich ja.

Und damit ist sie einen entscheidenden Schritt zu weit gegangen. Die erlaubte Frage wäre gewesen:

- Was machen die Frauen also anders und damit besser?

Und nachdenklich, aber bestimmt, mit Einschränkungen im Detail, im Großen und Ganzen aber dem Gefühl, genau das Richtige zu tun und dieses Richtige nur noch besser, noch schöner, noch größer tun zu müssen, um alles getan zu haben, kommen die Antworten:

- Wir bieten den Frauen einen geschützten Raum
- Wir sind ihnen ein Vorbild und tun nichts, was ihnen schaden könnte
- Wir verstehen sie, und wir nennen sie nicht schizophren, sondern multipel oder dissoziativ gestört oder eben anders

Ach, das ist schön, sagt unsere naive Fragerin erleichtert und freut sich:

- Ihr übt also keinen Zwang aus und lasst ihn auch nicht zu, ihr schützt die Frauen wirklich vor Einsperrung, Fixierung, Zwangsbehandlung?
- Ihr überredet sie auch nicht, sondern informiert sie stattdessen über die Gefahren der Psychopharmaka – z.B. das zehnfach erhöhte Brustkrebsrisiko - , über ihre Rechte auch euch gegenüber und über Alternativen außerhalb eurer Zuständigkeit? Ihr redet nicht mit anderen über sie, schickt keine Berichte raus ohne ihre Zustimmung? Es ist ein Geben und Nehmen, etwas grundlegend Gleichwertiges?
- Und die Namen, die ihr ihnen gebt, haben sie sich selbst gewählt? Multipel und dissoziativ gestört und all diese schwer auszusprechenden Namen sind gar keine Diagnosen? Es sind nur liebe und harmlose Wörter, die etwas zusammenfassen, damit das Eigentliche nicht immer wieder in der ganzen Breite und Fülle aufgezählt werden muss? Diese Namen werden niemandem gesagt, nirgends aufgeschrieben, bringen keine in die Psychiatrie, rechtfertigen keinerlei Zwang und nehmen der Frau keine ihrer Chancen im Leben? Das ist schön.

Und dann entsteht diese Unruhe, etwas Gehetztes, Blicke wandern, Füße scharren, eine seltsam unwirsche Bewegung erfüllt den Raum, ein Tuscheln hebt an. Die Frauen sind im Grunde empört. Sie empfinden es als unfair, als viel zu billig, als blasse Theorie, was die Fragerin ihnen da so perfide unterjubeln will.

Sie sind es doch, die tagein tagaus, für wenig Geld, bei hohem Krankenstand, oft in Bereitschaft, manchmal sogar privat, mit ganzem Herzen, und - ja - unter Schmerzen, selbstvergessen, bald schon ausgebrannt diese mühsame Arbeit tun, im Team, immer im Team, solidarisch bis in die Zehenspitzen.

Und die Fragerin, die für die Anwesenden schon so gut wie verschwunden ist, will – bevor geschieht, was geschehen muss – es ihnen einmal, ein einziges Mal, klar und deutlich sagen. Sie weiß nicht, ob es reicht, nur zu reden. Sie stellt sich diese Frauen, die da seit Jahren Psychen pflegen, wie tausendfach gebohnerte und gewienerte Böden vor, hart, glatt und durch nichts mehr zu überraschen.

Sie versucht es auf die freundliche Art.

Bitte, Schwestern, lasst uns das Ungeheuer einmal genauer betrachten. Gemeinsam sind wir stark genug. Es ist ein Mischwesen aus gut getarnter Grausamkeit und einer ersticken Fürsorge.

Im alten Kreta wurden dem Minotaurus jedes Jahr sieben Jungfrauen und sieben Jünglinge als Speise geschickt. Der unendlich gefürchtete Minotaurus, ein Mischwesen aus Stier und Frau, die Frucht göttlicher Rache und weiblicher Täuschung, war noch vergleichsweise harmlos. Ein Mensch pro Monat und zwei für besondere Anlässe, das war nicht schön, traf aber nur wenige.

Ganz anders, liebe Schwestern, sagt sie immer noch inniglich, ganz anders dagegen unser eigenes Ungeheuer, die feministische Psychiatrie, die Zwillingsschwester der friedlichen Vergewaltigung.

Sie bleibt nicht in ihrem Gemäuer, sie streift umher auf Kongressen, verbreitet sich in Büchern, in Vereinen, auf Festen, schreibt sich auf viele Fahnen, macht selbst vor Freundinnen nicht Halt, vermehrt und wandelt sich wie Bakterien und, vergesst das nicht, sie hat nur Appetit auf Frauen. Dieser Appetit, mehr als das, dieser Hunger, ist ihr nicht anzulassen. Es ist der uns allen wohl bekannte Hunger nach Einfluss, Anerkennung und Sicherheit. Die feministische oder frauengerechte Psychiatrie hat ihr eigenes Besteck entwickelt, mit dem sie die behandlungsbedürftigen Frauen seziert. Sie hat das Gift süßer gemacht und

dem Urteil einen sanfteren Klang gegeben. Eine Wölfin im Schafspelz, angetrieben von der guten Sache. Wie viele holt sie sich jedes Jahr in Österreich, und wie viele gibt sie wieder her?

Ich weiß das nicht, ich weiß so wenig, gesteht die naive Fragerin. Aber wahrscheinlich sind es mehr als zweimal sieben im Jahr, die in den Gängen und Fängen all eurer sozial-psychiatrischen Bemühungen hängen bleiben. Umnebelt von Neuroleptika, umgarnt von Tages- und Nacht- und Freizeit- und Beschäftigungsangeboten, umzingelt von feinen Diagnosen und anderen Einflüsterungen, geschlagen mit gutem Rat, hängen sie im Netz der Doppelspinne, der Pharma-industrie und der Psychiatrie.

Und dann, zum Schluss, als sie den sicheren Faden schon fast verloren glaubt, wendet sie sich ab von dem Ungeheuer und hangelt sich an dem roten Faden so rasch und so fest wie möglich dem Ausgang entgegen und listet ihre Wünsche auf:

- Sprecht nicht für die psychiatriebetroffenen Frauen
- Gebt ihnen von eurem Geld, eurem Wissen und eurem Einfluss
- Teilt euren Besitz mit ihnen, eure Häuser, Computer, Kopiergeräte
- Knüpft keine Bedingungen daran
- Bereitet euren Rückzug vor

Aber, sagen die frauenbewegten Psychiatrie-Arbeiterinnen, die aktiven Betroffenen gibt es ja leider nicht. Händeringend suchen wir nach ihnen für Trialoge, Tetraloge, O-Töne und Ehrenämter aller Art. Es gibt sie nicht.

Und die Fragerin sagt etwas erstaunt: Ja, wundert euch das denn? Ihr habt sie doch in euer Netz gewickelt und mumifiziert. Schneidet sie los und lasst sie in eine weiche Wiese aus bezahlten Stellen, Rückhalt und Einfluss fallen, eine Wiese, zu der ihr keinen Zutritt habt. Dann wird es auch in Österreich das geben, was in Großbritannien, in Skandinavien, den Niederlanden und den USA schon lange an der Tagesordnung ist:

- Von Betroffenen initiierte und kontrollierte Fortbildungsangebote für Betroffene
- Betroffenenkontrollierte Wohn- und Kriseneinrichtungen, Firmen und Beratungsstellen
- Von Betroffenen geleitete Forschung
- Betroffene als bezahlter Beistand gegenüber Anstalten, Psychiatern, Heimen u.a. Machthabern
- Gewählte und bezahlte Betroffenenvertreter/innen in allen einschlägigen Entscheidungsgremien

Wir sind zurückgekehrt aus dem Labyrinth undwickeln den Faden auf. Was wird folgen?

(Referat von Kerstin Kempker auf der Tagung von pro mente Oberösterreich:  
„Frauengerechte Perspektiven in der psychosozialen Versorgung“, 17.10.2002 in Linz)

© by Kerstin Kempker 2002