

3.3. Perspektive und politische Forderungen

Tendenziell sind die Interviewten recht optimistisch, was die Zukunft der Irren-Offensive betrifft, wobei sie aus ihren Erfahrungen, Bedürfnissen, Interessen und Wünschen die notwendigen politischen Forderungen ableiteten.

Die Irren-Offensiv-Leute sehen innerhalb der Gruppe die Notwendigkeit, daß sie sich in nächster Zeit festigen, stabilisieren muß. Das Ziel - die gleichberechtigte und gleichwertige Zusammenarbeit, daß jeder ohne Maßregelung etwas beitragen, daß jeder ein Stück bei sich selbst weiterkommen kann - ist nach Meinung der Betroffenen nur zu erreichen, wenn die Gruppensensibilität stärker wird, wenn sie sich intensiv damit auseinandersetzen. "...Wir können schon mehr tun, indem wir aus den Sachen lernen, die wir falsch gemacht haben, und darüber reden und das nicht einfach wegschieben..." (Christa).

Einig sind sich die Ver-rückten darin, daß der Kampf gegen die Psychiatrie und ihre Ausweitung weitergehen, daß mehr Öffentlichkeit hergestellt werden muß. Die Forderung nach Abschaffung der Psychiatrie und des ihr zugrunde liegenden Krankheitsbegriffes und somit des Psychiaterberufes, die Ideen und Forderungen für eine Alternative zur Psychiatrie, sind im Anti-Psychiatrie-Programm der AL enthalten:

Anti-Psychiatrie

Zur Achtung und Wahrung unserer Persönlichkeiten

Unser Menschenbild ist kein festes. Wir sehen den Menschen als ein soziales Wesen mit unendlichen Fähigkeiten, einer Vielfältigkeit von Stimmungen, Gefühlen, Wünschen und Werthaltungen, die sich durch die Anzahl der Menschen im Allgemeinen und seine individuelle Entwicklung ergibt. Jedes Individuum ist eine Persönlichkeit. Jede Persönlichkeit ist dadurch bestimmt, daß sie nie mit einer anderen vergleichbar ist.

Dementsprechend vielfältig sind die Reaktionen des Menschen auf seine Umwelt. Jedes Handeln ist die natürliche Antwort, die logische Konsequenz des Individuums in seiner Situation auf dem Hintergrund seiner individuellen Geschichte. Die zahlreichen Unterschiede zwischen dem einzelnen Menschen und seiner sozialen Umwelt führen zu ebenso vielen Möglichkeiten sich in dieser sozialen Umgebung zu helfen.

Jeder Versuch, eine Norm für menschliches Verhalten vor-

zuschreiben, hat die Vergewaltigung des Menschen in seinem Wesen zur Folge, die Zerstörung der Individualität. In der heutigen Psychiatrie wollen die Psychiater und ihre weiteren „Fachkräfte“ – wie Sozialarbeiter und Psychologen – im Auftrage der Gruppen, die ein Interesse am normierten Funktionieren des Menschen haben, seine Vielfältigkeit bis hin zu seiner Sterblichkeit mit aller Macht ignorieren und ausschalten. Sie suchen nach unserer Berechenbarkeit, unserer Verwertbarkeit und damit nach unserer Unfehlbarkeit, weil sie Angst vor ihrem eigenen Wesen haben: Sie werden auch sterben, sie können auch mal mit ihrer Situation nicht mehr fertig werden, sie können auch mal nicht mehr brauchbar sein. Mit aller Macht und Gewalt (Drogen, Anschnallen, Elektroschocks . . .) versuchen sie, die Menschen zu verändern, bei deren Anblick sie ihre Angst vor ihrer eigenen Unberechenbarkeit nicht ertragen können. Genauso unerträglich ist die Erkenntnis ihres eigenen Schmalspur-Lebens. Diesen ihren Konflikt lösen sie auf Kosten derer, die anders sind als sie – um sich zu helfen. Das Handeln der Psychiater ist hier individueller Versuch, ihre Lebensproblematik zu bewältigen. Dafür werden sie auch noch bezahlt.

Die deutsche Psichiatrie ist ein Ableger der naturwissenschaftlich orientierten Medizin. Psychiater behandeln im gesellschaftlichen Zusammenleben entstandene Persönlichkeitsprobleme als eine auszumerzende Krankheit. Diese falsche Auffassung wurde von den Psychiatern zur Ausdehnung und Sicherung ihrer Macht, zur Vertuschung ihrer diagnostischen und therapeutischen Unfähigkeit mit Bluff und dilletantischem pseudo-wissenschaftlichen Kauderwelsch gezüchtet. Aus dem Rahmen fallende Verhaltensweisen wie z.B. das Gefühl der Ausweglosigkeit, Ausstieg aus der „normalen“ Wirklichkeit – Einstieg in andere Erlebniswelten, Lebensängste, werden als Krankheiten bezeichnet. Diese sollen teils durch mittelalterlich mechanische Foltermittel, teils durch „medizinische Therapien“ zum Verschwinden gebracht werden:

- Elektroschock („Heilkampftherapie“), übernommen aus der Praxis der italienischen Schweine-Schlachthöfe.
- Psychiatrischer Massenmord („Sterbehilfe, Gnadenaktion, Euthanasie“) „lebensunwerten Lebens“ von 120.000 Menschen, darunter 5.000 Kinder, von deutschen Psychiatern in der totalen Narrenfreiheit des offenen Faschismus praktiziert durch Vergasen, Totspritzen und Vergiften durch Tabletten.
- Chemisches Totstellen und Ruhigspritzen („Medikamentöse Therapie“), entwickelt und verfeinert durch die in der ungebrochenen deutschen Psichiatertradition stehenden Pharmakologen.
- Anpassungs-Psychotechnik („Verhaltenstherapie“), praktiziert durch Bestrafung/Belohnung von un/erwünschtem Verhalten.

Gerade der die Berliner Forschungs- und Versuchs-Irrenanstalt der FU leitende Psychiater, gleichzeitig Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheil-

kunde, spricht offen aus, wie die psychiatrische „Wissenschaft“ weiterentwickelt werden soll. Mit der Frage, ob nicht „jede mögliche chemische Beeinflussung psychischer Funktionen auf ihre eventuelle soziale Brauchbarkeit hin untersucht werden“ soll, forscht dieser Psychiater unterstützt von Politikern und Pharmakonzernen nach „Heilmitteln“ gegen „Erschöpfungszustände bei überarbeiteten Managern oder berufstätigen Müttern, Schulmüdigkeit, Konzentrationsstörungen, aggressive Zustände bei Strafgefangenen, schizoide oder zyklothyme Persönlichkeitsstrukturen, Empfindlichkeit gegen Geräusche . . .“

Es muß endlich Schluß gemacht werden, daß hilfesuchende Menschen von gewissenlosen Pharmaproduzenten und weißbemühten Psychiatern als Versuchskaninchen mißbraucht werden! Alle Medikamente, alle Therapien, alle psychiatrischen Maßnahmen wie Elektroschocks müssen zuerst an den Psychiatern langfristig erforscht und erprobt werden.

Wir lohnen die Psychiatrie ab: Wir setzen uns stattdessen dafür ein, daß alle Menschen das Recht haben, über sich selbst zu verfügen und so zu leben, wie sie es wollen – ob „normal“ oder „ver-rückt“ –, ohne unterdrückt und getäuscht zu werden – auch nicht im Namen der Medizin.

Forderungen nach Alternativen zur Psychiatrie

Die Ver-rückten – auch diskriminierend „psychisch Kranke“ genannt – sind Menschen, die geschädigt sind durch Kleinfamilie, autoritätsgesetzte und sexualfeindliche Erziehung, Schule, Berufsausbildung, Militär, Ehe, menschenfeindliche Arbeitsplatzsituation, Wohnbedingungen und Umwelt. Dadurch sind sie anpassungsunfähig bzw. anpassungsunwillig in der bürgerlichen Gesellschaft geworden. Sie sind in einen Zustand geraten, aus dem die meisten ohne Hilfe von anderen nicht mehr herausfinden können. Familie, Verwandte, Freunde und Nachbarn sind oft Mitverursacher der Ver-rücktheit und daher in ihren Hilfsmöglichkeiten eingeschränkt.

Die herkömmliche Psychiatrie bietet „Hilfe an, die in Wirklichkeit an den Betroffenen vorbeigeht und ihnen nicht nur nichts nutzt, sondern im Gegenteil schadet. Das Fehlen von Bezugspersonen, Wärme und Verständnis, Geduld und Toleranz, materiellen Hilfsmitteln, Perspektiven, menschlichen und natürlichen Lebensbedingungen soll verdeckt werden durch medizinische Eingriffe wie pharmakologisches Totstellen, Gehirnwäsche, Elektroschocks usw. Dieses verhindert die positive Veränderung in Richtung Selbstverwirklichung, Identitätsfindung; vor allem die individuelle und gemeinsame Hilfe zur Selbsthilfe.“

Wer schon einmal im Irrenhaus war, weiß, wie schwierig es ist, wieder herauszukommen und im gesellschaftlichen Leben mit dem Schandmal „Geisteskrankheit“ Fuß zu fassen. Die Behandlungsmethoden in der Psychiatrie vertieften das Alleingelassensein und das Gefühl der Alleinschuld. Die „Patienten“ werden in ihrer Persönlichkeit

negativiert: sie lehnen sich selbst in ihrer ver-rückten Identität ab und werden programmiert auf ein zwanghaft normales Verhalten, das von vornherein zum Scheitern und zur Rückkehr in die „Drehtürpsychiatrie“ führen muß. Aus der psychiatrischen Mißhandlung Entlassene sind entmündigt, unsicher, fertig, kaputt, zerstört, willenlos, Zombies (umherwandelnde Leichen). Aber für sie ist der Leidensweg noch nicht zu Ende: Die Psychiater nutzen den entmündigten Zustand der Entlassenen aus, indem sie ihnen Angst vor einem erneuten Aufenthalt in der Anstalt machen und sie zwingen, die „Medikamente“ weiterhin einzunehmen bzw. sich jede Woche eine Langzeitspritze ambulant verpassen zu lassen.

Wir verurteilen die Pharmakobehandlung als einen großen, legalen, staatlich-medizinisch-privatwirtschaftlichen Milliarden-Drogendeal. Dieser führt zu nichts anderem, als daß wehrlose Menschen körperlich und seelisch zerstört und abhängig gemacht werden und das System aufrechterhalten wird, das dieses Leiden produziert.

Die Ruhigstellung der Ver-rückten bildet allerdings nur die Spitze des Eisberges: Millionen Menschen müssen sich täglich mit legalen Drogen wie Tabletten und Alkohol volldröhnen, um ihre Lebenssituation ertragen zu können.

Da Psychopharmaka chemische Giftstoffe sind, haben sie furchtbare körperliche Auswirkungen: Impotenz, Frigidität, Ausbleiben der Menstruation, Haarausfall, Haarverfärbung, Hauterkrankungen, Fettleibigkeit und Fettsucht, unkontrollierter Speichelfluß, starke Sehstörungen, totale Konzentrationsunfähigkeit, extreme körperliche Verkrampfungen und Verspannungen, sehr starke Zitteranfälle, zwanghaftes Muskelzucken, sexuelle Lustlosigkeit, dauernder Trancezustand, Sitzunruhe, Lähmung des Verdauungsapparates, Zerstörung der inneren Organe wie Herz, Leber, Niere, Magen usw.

Die vorhandenen Ängste können durch die chemische Zwangsjacke nicht mehr nach außen vermittelt und verarbeitet werden, bleiben aber gegenwärtig. Durch die körperlichen Wirkstoffe der Psychopharmaka werden auch Gehirnfunktionen beeinflußt: „Dir ist alles egal, Du Dir selbst, Deine Freunde, Dein Interesse an der Umwelt, Du fühlst Dich tot, dumpf und öde, leer, hohl, ohne Regungen, nutzlos störend, überflüssig. Trotz all dieser Entfremdung von Dir selbst, bleibt Dein Bewußtsein für die beschriebene beschissene Situation.“

In dieser Foltersituation ist kein Mensch fähig, irgendwelche – auch gute Therapieangebote – aufzunehmen. Für sie bleiben Stumpsinn, Hoffnungslosigkeit und Resignation. Dazu kommen die totale Interesselosigkeit, das Unverständnis und die Arroganz der „Halbgötter in Weiß“, die immer noch – vergeblich – nach körperlichen Ursachen psychischen Leidens forschen und dennoch nach dieser Wahnvorstellung behandeln. Damit versuchen sie lediglich,

sich selbst und die zwanghaft-normalen Mitbürger zu stabilisieren.

Aus dieser Realität heraus sind wir für die Abschaffung des Psychiaterberufes und der „psychiatrischen Ausbildung“. Stattdessen treten wir ein für die unbürokratische, bezahlte, gleichberechtigte Zusammenarbeit zwischen Betroffenen und Personen, die Eigenschaften wie Wärme und Verständnis, Geduld und Toleranz besitzen.

Die ein- und mehrmalige Zwangseinweisung, Zwangunterbringung, Zwangatherapie und die Ausbeutung durch die sogenannte Arbeitstherapie sind zu verbieten. Die Gewährung der Einsicht in sämtliche Anstaltsunterlagen einschließlich der sogenannten „Krankenblätter“ sind gesetzlich zu verankern. Die doppelte Anstaltsaktenführung ist zu untersagen. Die Entmündigung und der rechtlose Status der Betroffenen ist aufzuheben; ihnen ist volle Rehabilitation zu gewähren. Den Entlassenen müssen finanzielle Entschädigung und Starthilfe ohne Rechenschaftspflicht, Aktenführung und Schnüffelei gewährt werden. Sie dürfen bei Neu- und Wiedereinstellungen nicht diskriminiert werden. Der Zwang, die persönliche Leidensgeschichte allen möglichen „Arbeitgebern“ offenbaren zu müssen, muß gesetzlich abgeschafft werden. Im gesamten sozialen und medizinischen Bereich müssen alle – Betroffene und Beteiligte – generelles Aussage- und Zeugnisverweigerungsrecht erhalten. Arbeitskollektive ehemaliger Psychiatrie-Insassen, Wohn- und Kommunikationsräume sind vom Senat und den Bezirksamtern finanziell großzügig und unbürokratisch zu unterstützen, anstatt in neue, an Konzentrationslager erinnernde Psychiatrielager (z.B. Festes Haus in der KBON) hunderte Millionen Mark zu verpulvern. Alle psychosozialen Einrichtungen müssen auf dezentraler Selbstverwaltungsbasis mit vollem Selbst- bzw. Mitbestimmungsrecht der Betroffenen organisiert werden. Die Geschlechtertrennung ist in allen Einrichtungen aufzuheben. In Psychiatriebauten – sei es Ausbau, Neubau oder Erweiterung der Bausubstanz – darf kein Pfennig mehr investiert werden. Wir weisen angesichts der von den etablierten Parteien CDU, SPD, FDP geplanten ambulanten Zwangstherapien auf die Kurzsichtigkeit der Forderung der DGSP hin, den ambulanten psychiatrischen Bereich auszuweiten. Mit der geforderten Öffnung der Irrenhäuser werden die Psychiater automatisch auf die gesamte Bevölkerung losgelassen. Diese Begleiterscheinung ist unerwünscht, sie muß verhindert werden. Die Psychiater, die eine teure medizinisch-neurologische Ausbildung genossen haben, müssen Arbeitsplätze erhalten, an denen sie kein Unheil mehr anrichten können, wie z.B. die Erforschung neurologischer Strahlenschäden durch atomare Umweltverseuchung. Das Personal in den Anstalten, das bereit ist, unter den vorgenannten Bedingungen Dienst am Hilfesuchenden zu leisten, wird in den selbstverwalteten Einrichtungen übernommen.

Das Hilfsangebot muß sich nach den Wünschen und Bedürfnissen der Hilfesuchenden richten, wobei die Art der Hilfeleistung der Vielfältigkeit der Bedürfnisse entsprechen muß. Das Ausmaß der Hilfeleistung darf nicht an finanzielle Gesichtspunkte gekoppelt sein. Sie muß Zwang, Unterdrückung, Kontrolle und Registrierung ausschließen. Eine stationäre Hilfestellung und ihre Dauer hat sich nach dem Wunsch der Hilfesuchenden zu richten. Jegliche Zusammenarbeit mit den Institutionen der öffentlichen Gewalt ist zu verbieten. Bei dieser ambulanten Versorgung ist bereits im Ansatz zu verhindern, daß die psychiatrische Unterdrückung und Mystifizierung modernisiert, technisiert, sozialpsychiatrisiert, gemeindenahpsychiatrisiert – also mit neuen Kleidern durchs Fenster wieder hereinkommt, um mit der selben menschenverachtenden Fratze ihre von den bürgerlichen Parteien geforderte Rolle perfektioniert weiterzuerfüllen. Die Irrenanstalten werden sofort aufgelöst, die Menschen freigelassen. Diejenigen, die hospitalisiert sind und die Anstalten nicht mehr verlassen wollen, werden in gemütlichen Räumen wie Gäste liebevoll gepflegt. Die Berliner Irrenanstalten Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik, Landesneurologieklinik Spandau, Klinik Havelhöhe, DRK-Klinik Phönix, alle Kinder- und Jugendpsychiatrien, Neuropsychiatrische Klinik Waldhaus, FU-Klapsmühlen Eschenallee und Platanenallee usw. werden zu öffentlichen Kommunikationszentren gemacht. Aus den Anstaltsgärten werden öffentliche Parks gemacht. Die sozialpsychiatrischen (Schnüffel-)Dienste werden aufgelöst, denn die soziale Kontrolle, die durch Psychiater, Psychologen und Sozialarbeiter ausgeübt wird, ist ein weiterer Schritt zum totalen Überwachungsstaat.

Die ALTERNATIVE LISTE betont noch einmal, daß sie jegliche Form psychiatrischen Handelns als gegen die Interessen der Betroffenen gerichtet ansieht. Wir lassen uns nicht durch Schönfärberei und blumiges Wortgeklingel täuschen. Mit den Betroffenen wehren wir uns gegen eine reformistische Perfektionierung der psychiatrischen Unterdrückung:

Die einzige Alternative ist für uns die vollständige Abschaffung der kompletten Psychiatrie!

Anmerkung:

Innerhalb der Alternativen Liste bestehen noch vereinzelt unterschiedliche Auffassungen zur Psychiatrie und zu obigem Programmteil. Gemeinsam ist diesen Positionen die Ablehnung der herrschenden Psychiatrie und der „Reformvorschläge“ der etablierten Parteien sowie der Kampf gegen die weitere Psychiatrisierung der Gesellschaft.

Die Kontroversen sind nicht grundsätzlicher Art, sondern

beziehen sich auf unterschiedliches Betroffensein: Betroffene und Nicht-Betroffene! Dies gilt hauptsächlich für Nicht-Betroffene, die in den psychiatrischen Institutionen tätig sind. So besteht für jeden innerhalb dieser Arbeitszusammenhänge der Konflikt, daß er an der Ausgrenzung psychiatrisch etikettierter Menschen beteiligt ist.

Insbesondere die Berufsgruppe der Psychiater spielt durch ausgrenzende Diagnosestellung und das Monopol der medikamentösen „Therapie“ eine entscheidende Rolle. Dies gilt auch für andere Berufsgruppen:

Psychologen treffen eine Auslese bei Testuntersuchungen, deren wissenschaftliche Haltbarkeit völlig umstritten ist, zudem sind gerade Psychologen in der „Therapie“ Vertreter einer Sozialtechnologie, die meint, gesellschaftliche Probleme durch Psychologisierung lösen zu können.

Sozialarbeiter üben insbesondere im ambulanten Bereich eine direkte soziale Kontrolle aus, indem sie „psychisch Auffällige“ ausfindig machen und in das System Psychiatrie hineinbringen. Schließlich üben Pflegekräfte im alltäglichen Umgang unmittelbaren Zwang aus, z. T. verschleiert, z. T. auch ganz direkt.

Viele, auch fortschrittliche Kollegen in den psychiatrischen Institutionen sehen diesen Bruch zwischen ihrer objektiven Funktion und ihrem eigenen, möglicherweise emanzipatorischen Anspruch. Oft finden sie für sich persönlich Lösungsmöglichkeiten, indem sie sich als Helfende ansehen (Helfer-Syndrom). Diese Lösung ist jedoch falsch. Es wird nur eine Aufhebung der beschriebenen Konflikte geben, wenn die Psychiatrie abgeschafft wird.

Es wird allerdings immer Menschen geben, die in Situationen kommen, in denen sie nicht allein zureckkommen und Unterstützung benötigen.

Unterschiedlich sind die Auffassungen über die Notwendigkeit ambulanter Einrichtungen, über Selbsthilfegruppen hinaus, und damit in jeder Form über kurzfristige Ziele.

Psychiatrie hat eine unterdrückende Funktion und wird solange existieren, wie diese menschenvernichtenden gesellschaftlichen Bedingungen existieren. Die soziale Kontrolle, die in der und durch die Psychiatrie ausgeübt wird, ist Teil der sozialen Kontrolle in dieser Gesellschaft.

Ein wirklich antipsychiatrisches Programm ist das AL-Programm insgesamt, denn es kämpft gegen diese gesellschaftlichen Verhältnisse. Heute müssen wir aber auch Antworten auf die bestehende Situation geben, d.h. gegen die Anstaltspsychiatrie kämpfen und die Schließung aller psychiatrischen Anstalten erreichen!

Damit stehen konkret folgende Kämpfe in nächster Zeit an:

- Kampf gegen die geplante Veränderung des Unterbringungsgesetzes. Gegen Zwangseinweisungen. Gegen Ausdehnung des Zwanges auf den ambulanten Bereich.
- Absoluter Widerstand gegen die Verlagerung von psychiatrischen Betten aus den Großkliniken in die Bezirke (Beispiel:

Ausbau der Waldhaus-Klinik).

— Absoluter Widerstand gegen den Neubau eines hochsicherheitstraktähnlichen „Festen Hauses“ in der Karl-Bonhoeffer-Klinik.

— Kampf gegen den Drogenknast Frohnau und alle anderen Zwangstherapien“ bei Drogenabhängigen.

Die Forderung nach Schließung der psychiatrischen Anstalten stellt die Frage nach der Situation im ambulanten Bereich. Auf einer der nächsten Mitglieder-Versammlungen wird dieses Thema grundsätzlich diskutiert werden.

Der ambulante Bereich in der Psychiatrie ist z. Zt. weitgehend ein Monopol des Profitinteresses niedergelassener Psychiater, es kündigt sich an, daß sich auch die Berufsgruppe der Psychologen ein Stück vom Kuchen abschneiden will. Daneben gibt es die Sozialpsychiatrischen Dienste, die eine unmittelbare soziale Kontrolle ausüben und in deren Netzen sich potentiell Jeder in dieser Stadt verfangen kann.

Unsere Vorstellungen vom ambulanten Bereich sind völlig anders: ohne Profitdenken, ohne Zwang, ohne soziale Kontrolle.

Jedoch ist zu bedenken, daß auch ambulante Einrichtungen nur Übergangscharakter haben dürfen. Jede Institutionalisierung beeinträchtigt die Betroffenen. Ziel ist es, Lebens- und Kommunikationsbedingungen zu schaffen, die auch eine ambulante Institutionalisierung überflüssig machen.

In diesem Zusammenhang ist es wichtig, sich vor Augen zu halten, daß die Ausgrenzung sogenannter „psychisch Kranker“ schon in den Köpfen derjenigen stattfindet, die noch nicht in das System Psychiatrie geraten sind. Es ist und bleibt eine wichtige Aufgabe, gegen diese Art der Ausgrenzung und ihre praktischen Folgen zu kämpfen, als eine der Voraussetzungen für diese neuen Lebensbedingungen.

Die Irren-Offensiv-Mitglieder wissen, daß Voraussetzung für jede Veränderung ist, daß die Bevölkerung richtig informiert, daß bei den Menschen Betroffenheit hergestellt werden muß. Das neue PsychKG und die Gemeindepsychiatrie stellen ja die Instrumente bereit, daß jeder sich davon bedroht und betroffen fühlen sollte. Laut Selbstaussagen sollen die Menschen durch eine eigene Zeitung, durch Artikel in Zeitungen, durch Straßentheater, durch Interviews in Rundfunk und Presse, durch Flugblattaktionen und Informationsstände, durch Podiumsdiskussionen informiert werden. Manche Interviewte möchten Veranstaltungen sowohl für Betroffene als auch Professionelle organisieren, um dort an den eigenen Beispielen zu demonstrieren, daß und wie Selbsthilfe funktioniert. „Das Allerwichtigste, was wir ja auch schon machen, ist, aktiv aufzeigen, 'hier sind Situationen konkret so

Tina Stöckle

Die Irren-Offensive

Erfahrungen einer Selbsthilfe-Organisation von
Psychiatrieüberlebenden

Neuausgabe des Originaltextes von 1983

Mit einem 2020 aktualisierten Nachwort von Peter Lehmann
und mit seiner Laudatio von 2004 anlässlich der Verleihung
des Ingeborg-Drewitz-Preises der Humanistischen Union Berlin
an das Weglaufhaus »Villa Stöckle« in Berlin

Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag 2020