

Peter Lehmann

Praxis politischer Selbsthilfe von Psychiatrie-Betroffenen

1. GRUNDBEDÜRFNISSE DER VERRÜCKTEN

Die Grundbedürfnisse der Verrückten sowohl in Beziehungen untereinander (etwa in einer Selbsthilfegruppe) als auch an die Normalen könnte man so benennen:

- Gradlinigkeit in Beziehungen, Echtheit, Ganzheitlichkeit;
- Offenheit, Sicherheit, Vertrauen;
- positive Zuwendung (Anerkennung, Liebe);
- Selbstbestimmung, Zwangsfreiheit, Toleranz;
- Anerkennung der Vielfalt.

2. DIE PSYCHIATRIE UND DIE IRREN-OFFENSIVE

In die Psychiatrie kommen Leute entweder freiwillig, weil sie glauben, in der Anstalt Schutz, Unterstützung und Zuwendung zu kriegen oder unter Zwang (und das heißt: direkt oder indirekt politisch motiviert). In beiden Fällen werden die Bedürfnisse der Betroffenen von der Psychiatrie nicht erfüllt. In der Psychiatrie werden sie vereinzelt. Psychiatrie ist systematische Menschenrechtsverletzung. Es ist ein Skandal, daß noch immer so wenig öffentlich gemacht wird, was da eigentlich läuft.

Mit der Irren-Offensive mußten wir praktisch bei Null anfangen. In der Gruppe können wir sehen, daß es den anderen genau so geht wie uns selbst, daß wir nicht das einzige Opfer sind. Wir lernen die Scham zu überwinden. Viele verschweigen ja z.B. dem Arbeitgeber, daß sie in der "Klinik" waren.

In Deutschland gibt es bisher sehr wenige Selbsthilfeaktivitäten von Psychiatrie-Betroffenen. Im Ausland (Holland, USA, Kanada) gibt es schon von Selbsthilfegruppen getragene autonome Kommunikationszentren usw.

In Zusammenarbeit besonders mit den Psychiatrie-Beschwerdezentren treten wir von der Irren-Offensive gegen Rechtsverletzungen durch Psychiatrie, für das Recht auf die Ablehnung psychiatrischer Behandlung und für die rechtliche Gleichstellung mit den 'normalen' Menschen (nicht etwa mit den körperlich Kranken) ein.

Ähnlich wie beispielsweise den Zeugen Jehovas ein Recht auf Verweigerung von Bluttransfusionen sogar in einem Fall, der für einen Arzt als Notfall gelten würde, zuerkannt wird, fordern wir das Recht, nicht psychiatrisch behandelt zu werden, auch wenn ein Psychiater die Notwendigkeit der Behandlung diagnostiziert. Wir wollen (nach einer Idee von Thomas Szasz) ein 'Psychiatrisches Testament' einführen, in dem jeder 'im Zustande der nicht angezweifelte Vernunft' Verfügungen für den Fall treffen kann, daß ihn andere für 'psychisch krank' und behandlungsbedürftig halten. Diese Sache wollen die Grünen in den Bundestag bringen.

Wir arbeiten mit einer Reihe von politischen Gruppen (z.B. der VVN, der AL) zusammen, sogar punktuell mit Psychiatern, sofern sie nicht allzu bescheuert sind und uns bei Bedarf unterstützen können.

Wir verstehen uns auch als Selbstorganisation zur gegenseitigen Hilfeleistung. Wenn einer von uns ausrastet, versuchen wir, eine Einweisung zu vermeiden bzw. ihn wieder aus der Anstalt herauszuholen. Wenn wir stark nach außen Hilfe leisten würden, wären wir ganz schnell überfordert. Wir können das nur auf Gegenseitigkeit machen für Leute, die auch selber aktiv werden, sonst sind wir ganz schnell mit unseren Kräften am Ende.

Wir sind z.B. finanziell unterstützt worden von der Alternativen Liste Tiergarten und aus den Selbsthilfegeldern des Senats (aus denen derzeit unsere Räume und zwei halbe Stellen bezahlt werden).

Wir haben ein Plenum nur für Betroffene und darüber hinaus offene Gruppen für andere Interessierte. Wir gehen zusammen zu Ämtern, unterstützen uns bei der Sozialhilfe. Wir haben auch schon

Übersetzungen fremdsprachlicher Literatur gegen Psychiatrie gemacht.

Unser Ziel ist die Befreiung von jedem psychiatrischen Einfluß, das bedeutet vor allem: von Einweisung in Anstalten und von Psychopharmaka. Wir klären über die organzerstörenden Wirkungen von Psychopharmaka auf, sowie über die Problematik der psychiatrischen Diagnosen und des Krankheitsbegriffes. (Diagnosen enthalten immer Etiketten und Werturteile). Es besteht die Gefahr, daß man diese Diffamierungen als Selbstbild annimmt. Unsere Diffamierung als 'psychisch krank' bedeutet eine Glorifizierung der Normalität als Gesundheit.

Wir sind in politischen Auseinandersetzungen oft allein gelassen, insbesondere in unseren Initiativen gegen das sogenannte "Psychisch-Kranken-Gesetz" (Zwangsbehandlung) und gegen die Gemeindepsychiatrie, oder die Einlagerung von Psychopharmaka für makropolitische Krisensituationen, denn das sind Maßnahmen, die auch für Normale gedacht sind.

3. SUCHE NACH DEM SINN UND DEN AUSLÖSERN DES WAHNSINNS

Wir versuchen, gemeinsam zu verstehen, was die Psychiatrie als 'Wahn aufgrund von gestörtem Hirnstoffwechsel' versteht. Dazu haben wir Kleingruppen gebildet, in denen wir uns austauschen und auseinandersetzen wollen mit uns selbst, miteinander, auch mit den eigenen Schweinereien, Dickköpfigkeiten usw.. In diesen Kleingruppen sind manchmal auch Leute, die nicht in der Psychiatrie waren.

Eigentlich setzen wir uns dabei weniger mit dem Wahnsinn auseinander, sondern mehr mit der Normalität, d.h. mit den ganz normalen, alltäglichen Verdrängungsprozessen, zu denen sich jeder dauernd zwingt. Wir meinen, daß Wahnsinn nur eine Konsequenz

der ständigen Selbstunterdrückung und Anpassung an die Normalität ist. Wir suchen gemeinsam nach Stellen, wo wir uns verbieten, unser Inneres auszuleben, nach unseren Bedürfnissen leben zu können, ohne eingewiesen zu werden.

Wenn jemand ausrastet, versuchen wir im Einzelfall, wenn Kontakte bestehen, da zu bleiben, denjenigen zu beschützen, sofern er das will.

Nach unseren Erfahrungen sind Psychopharmaka in einem solchen Zustand gefährlich, weil sie eine Suizidgefahr erzeugen (z.B. hat sich eine Frau aus der Irrenoffensive umgebracht, weil sie nach ihrer Anstaltsentlassung von einem Psychiater gemeindenah, psychopharmakologisch weiterbehandelt wurde).

4. AUTONOMIE UND PERSÖNLICHE ENTFALTUNG

Wir versuchen, einander nicht zu drängen und unter Druck zu setzen, und uns nicht gegenseitig therapeutisch zu bevormunden. Das kann manchmal ziemlich schwer sein, vor allem wenn jemand unter Psychopharmaka steht, die ihm ja seinen eigenen freien Willen nehmen.

Wir setzen uns kritisch mit den professionellen Therapieformen auseinander. (Eine akademische Qualifikation oder Therapieausbildung macht jemanden noch lange nicht zu einem Experten für menschliche Hilfeleistung. Wir haben häufig Konflikte mit den Profis, wir empfinden häufig die ziemlich kühle Atmosphäre uns gegenüber.)

Wir sind nicht bereit, irgendeine Aufsicht oder Kontrolle über uns zu dulden, insbesondere nicht als Bedingung für die Vergabe von Geldern.

5. ABBAU VON MACHTVERHÄLTNISSEN

Auch bei uns ist es so, daß diejenigen, die länger dabei sind, mehr Informationen haben, und damit auch mehr Macht. Wir versu-

chen, das auszugleichen, indem wir immer alle Unterlagen zugänglich halten oder machen, um dadurch eine größere Informationsstreuung zu erreichen.

Unser Ziel ist es, das Leben mit der Verrücktheit zu ermöglichen, nicht sie als 'Krankheit' wegzubehandeln. Wir wollen die Verrücktheit in die Normalität integrieren, letztere somit verändern.

'Gute' Profis sollten die Entstehung von politischen Selbsthilfegruppen fördern. Das KommRum hat bei unserer Gründung eine rühmliche Ausnahme gebildet: Hier wurden uns Räume zur Verfügung gestellt, und es wurde uns als reiner Betroffenengruppe nicht reingequatscht.

Im Gegensatz dazu stellen in den meisten Einrichtungen, in "Patientenclubs" usw. die Profis ihre eigenen Interessen über die der Betroffenen. Es ist für sie wichtig, ihre eigene Normalität abzusichern gegen die Verrückten. Zu ihrer Existenzsicherung halten sie an Therapie und Behandlung fest. Eigentlich sollten die Profis daran arbeiten, sich in ihrer heutigen Form überflüssig zu machen. Wir fordern, daß überall Kommunikationszentren geschaffen werden, in denen die Betroffenen die Kontrolle darüber haben, wer z.B. da arbeitet. Die AL hat in ihrem Programm dafür 30 Stellen auf 10.000 Einwohner gefordert.

Auch viele sogenannte 'therapeutische Wohngemeinschaften' sind in Wirklichkeit Abspritz-Unterkünfte, in denen die Bewohner mit der Drohung, sonst ihre Wohnung zu verlieren, gezwungen werden, zum Psychiater zu gehen, Psychopharmaka zu nehmen, sich vom SpsD begutachten zu lassen usw.. Schließlich ist ja die Finanzierung der WG an die Befürwortung des SpsD gebunden, so daß die WG-Betreuer eine Begutachtung erreichen müssen, um ihr Einkommen zu sichern; Voraussetzung der Finanzierung wiederum ist die Gewährleistung einer 'wirksamen' Behandlung, sprich: Psychopharmaka.

6. ECHTE UND FALSCHER SELBSTHILFE

Der Repräsentant der 'falschen' Selbsthilfe ist M. L. Möller in Gießen. Er vertritt die Absorption der Kräfte der Selbsthilfegruppen in unpolitischen Bereichen und grenzt sich gegen politische Selbsthilfe ab. Er verurteilt die Selbsthilfe zur politischen Passivität und Kastration. Selbsthilfe à la Möller bedeutet eine Vervielfältigung des Renormalisierungsanspruches, d.h. alle sollen sich helfen, so schnell wie möglich wieder normal zu werden. Da steckt das ganze medizinische Krankheits- und Behandlungsdenken schon drin.

Wir verstehen uns als politische Selbsthilfegruppe. Eine Liste solcher Gruppen im Psychatriebereich erscheint immer in 'Madness Network News'. In Moellers Selbsthilfe-'Schinken' werden solche fortschrittlichen Gruppen regelmäßig 'vergessen'.

7. RICHTIGE UND FALSCHER EXPERTEN

Diese Frage wird z.B. relevant in Diskussionen über ein Weglaufhaus, über 'Krisen'- und Kommunikationszentren, deren Arbeit nur auf Selbsthilfebasis nicht zu leisten ist.

In der Uni-Ausbildung zum Sozialberufler lernt man eigentlich nichts anderes als eine therapeutische Maske: man lernt Bluffen, Quatschen und den klugen Blick, man lernt, die eigenen Interessen zu vertuschen und Altruismus vorzutäuschen, Ellenbogenhaltung und Karrierismus, man lernt, soziale Probleme zu medizinisieren.

'Gute' Experten sind Leute, die ihre (wirkliche, nicht gespielte) eigene Betroffenheit fühlen und einbringen können, und die einfühlsam genug sind, um mit den Betroffenen in Kontakt zu kommen, die sich kritisch mit der Krankheits-Ideologie auseinandersetzen und ehrlich und offen sind und Leute in ihrer Selbstverantwortung unterstützen.

Es gibt auch in der Irrenoffensive Leute, die einen guten Kontakt zu vernünftigen Profis suchen und z.B. zu einem Psychotherapeuten gehen.

8. SCHWIERIGKEITEN, DAS EIGENE LEBEN AKTIV IN DIE HAND ZU NEHMEN

Es ist schwer, für das eigene Leben selbst die Verantwortung zu übernehmen. Das gilt nicht nur für Verrückte. Einmal steht dagegen die Ausgrenzungs-, Behandlungs- und Versorgungshaltung des Staates und der Sozialberufler und Psychiatriearbeiter. Zum anderen verleitet auch die tief in der Bevölkerung (und das heißt auch in uns) eingewurzelte Konsum- und Versorgungssucht dazu, für alle Probleme den 'Schuldigen' in den Mitmenschen und ein Mittelchen (und sei es nur Saufen und Rauchen) zu finden, und dadurch die Selbstverantwortung ein Stück abzugeben.

Nicht zuletzt deshalb ist es für eine Selbsthilfe-Organisation wie die Irren-Offensive von zentralem Interesse, sich gegen Kontrolle und Bevormundung jeder Art zu wehren.

(Peter Lehmann ist ehemaliger Irrenhaus-Insasse, Mitglied der Irren-Offensive, Sozialpädagoge, arbeitet an einer Doktorarbeit über Psychopharmaka)

