

Weshalb uns die Psychiatrie nicht glücklich macht

Einleitung

1995, als ich (P.L.) Mitglied im Vorstand des deutschen Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener (BPE) war, wurden wir von der Redaktion der Zeitschrift *Sozialpsychiatrische Informationen* gefragt, ob wir an einer Fragebogenaktion zum Thema Verbesserung der Qualität der psychiatrischen Behandlung teilnehmen wollen. Wir entschieden uns zur Teilnahme, änderten allerdings die vorgesehenen Fragen, da wir im Vorstand uneins waren, ob man bei psychiatrischer Behandlung von Qualität sprechen könne. Wir stellten also den damals 665 Verbandsmitgliedern – Betroffene, die der Psychiatrie teils mehr, teils weniger kritisch gegenüberstehen – unter anderem folgende Fragen:

»Wurde in der Psychiatrie auf die Probleme eingegangen, die zu Ihrer Anstaltaufnahme geführt haben? Wurde Ihre Menschenwürde uneingeschränkt beachtet? Wurden Sie über Risiken und sogenannte Nebenwirkungen von Behandlungsmaßnahmen vollständig und verstehbar informiert? Wurden Sie über Behandlungsalternativen aufgeklärt? Was fehlt für die Durchführung einer qualitativ guten Psychiatrie?«

Über einhundert BPE-Mitglieder nahmen an der Umfrage teil. Ergebnis: Nur 10 Prozent der Antwortenden gaben an, in der

Psychiatrie Hilfe zur Lösung der Probleme gefunden zu haben, die zur Psychiatrisierung geführt hatten. 90 Prozent gaben an, dass ihre Menschenwürde verletzt wurde. Auf die Frage, ob sie über Risiken und ›Nebenwirkungen‹ von Behandlungsmaßnahmen vollständig informiert waren, wurde nicht ein einziges Mal mit Ja geantwortet (Peeck et al., 1995).

Andere Studien jüngeren Datums, die von unabhängigen Betroffenen durchgeführt oder mitorganisiert wurden, wie zum Beispiel die europäische Studie »Diskriminierung von Psychiatriebetroffenen im Gesundheitswesen«, kamen zu ähnlichen Ergebnissen. In dieser multinationalen Studie befragten Verbände von Psychiatriebetroffenen, Psychiatrie- und Angehörigenverbände aus Großbritannien, Österreich, Deutschland, Spanien, den Niederlanden und Frankreich gemeinsam mit einem belgischen Forschungsinstitut im Auftrag der Europäischen Kommission psychiatisch Tätige, Angehörige und Betroffene. Ergebnis war auch hier: Psychiatriebetroffene werden im medizinischen Bereich und in der Psychiatrie systematisch diskriminiert.¹

Fazit: Die Betroffenen – und nicht nur die in Europa – wollen Veränderungen im psychosozialen Bereich, angefangen bei einer Psychiatrie, die die Menschenrechte respektiert, bis hin zu Alternativen zur Psychiatrie und einer psychiatriefreien Gesellschaft. Geld und Rechte, wirksame und angemessene Hilfe in psychosozialer Not, Wahlmöglichkeiten und Alternativen – dies sind die Lösungen, mit denen sie den Bedarf und die Bedürfnisse auf den Punkt bringen.

Auch Angehörige suchen nach Alternativen, jedenfalls solche, die nicht zu den Angehörigenverbänden gehören wie NAMI (National Alliance for the Mentally Ill) oder EUFAMI (European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness), welche von Pharmafirmen gesponsert und beeinflusst werden. Ob es wie bei Uta Wehde eher mit der eigenen Erfahrung begründet wird, wie bei Kate Millett eher theoretische Ausführungen oder bei Dorothea S. Buck-Zerchin eine Reflexion der Psychiatriegeschichte und

Psychosentheorie auf Grundlage langjähriger persönlicher Erfahrungen sind, das Ergebnis bleibt dasselbe. Eingefordert werden Alternativen zur Psychiatrie und das Recht auf eine humane Hilfe für Menschen in psychosozialer Not.

Fußnote

1 Näheres im Internet unter
www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/enusp/schikane.htm.

Quelle

Peeck, Gisela / von Seckendorff, Christoph / Heinecke, Pierre:
»Ergebnis der Umfrage unter den Mitgliedern des
Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener zur Qualität der
psychiatrischen Versorgung«, in: Sozialpsychiatrische
Informationen, 25. Jg. (1995), Nr. 4, S. 30-34; im Internet unter
www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/reform/umfrage.htm – Zugriff
am 29.7.2013

Dorothea S. Buck-Zerchin

Siebzig Jahre Zwang in deutschen Psychiatrien – Erlebt und miterlebt¹

Ich bin Dorothea Buck und neunzig Jahre alt², das, was man eine Zeitzeugin nennt. Das Thema meines Referats heißt: »Siebzig Jahre Zwang in deutschen Psychiatrien – erlebt und miterlebt«. Ich beginne mit den von mir vor 71 Jahren erlebten Zwangsbehandlungen und der Zwangssterilisation. Alexander Mitscherlich schrieb 1966 in »Krankheit als Konflikt – Studien zur psychosomatischen Medizin I« im Kapitel »Über die Vielschichtigkeit sozialer Einflüsse auf Entstehung und Behandlung von Psychosen und Neurosen« über die Behandlungsmaßnahmen:

»Es waren von den Kulturen der Primitiven bis zur Gegenwart immer Methoden des Quälens. Recht betrachtet, ein