



Steter Tropfen höhlt den Stein

von Hannelore Klafki

Kürzlich wurde mir aus Leipzig ein Prospekt von einem neuen Verein zugeschickt: - „Irrsinnig Menschlich e.V.“ Ich lese, dass Psychiatrien sich verändert hätten. Sie seien von Orten der Verwahrung und Ausgrenzung zu Orten der Behandlung und Mitsprache geworden. Weiter heißt es, dass nicht mehr der Arzt allein bestimmt, was für den Patienten gut ist, sondern dass gemeinsam mit dem Patienten die Behandlung gestaltet würde.

Dem steht gegenüber, dass es nach wie vor Zwangseinweisungen, Zwangsmedikation, Fixierungen, Entmündigung und – wieder zunehmend mehr – Elektroschocks gibt. Auf Menschen wird so lange eingeredet, bis sie wirklich glauben, dass sie krank seien und freiwillig die Medikamente nehmen. Erschüttert stelle ich in vielen Gesprächen mit Betroffenen fest, dass viele von ihnen inzwischen wirklich jede Hoffnung aufgegeben haben, je wieder allein ihre Probleme in den Griff zu bekommen. Tonnen von Medikamenten verhindern jeden Funken Erinnerung daran, wie es überhaupt dazu kommen konnte, dass sie mal aus der Realität flüchteten und ihre eigene Welt suchten, in der sie sich sicherer fühlen konnten. Hat ihnen je ein Mensch erzählt, dass „Psychosen“ auch posttraumatische Reaktionen sein können? Oder hat ihnen jemand gesagt, dass z.B. Stimmenhören eine ganz normale Reaktion auf bestimmte Lebensereignisse sein kann? Nein. In der Psychiatrie ist alles, was aus der Norm herausfällt, schlicht krank. Reden darüber ist nach wie vor nicht erwünscht und die Antwort ist immer Psychopharmaka.

Versuchen viele Betroffene viel-

leicht, sich von den Medikamenten zu befreien, indem sie sie „eigenmächtig“ (Psychiatrievokabel) absetzen, geraten sie von einem Ausnahmezustand in den anderen. Entsetzt suchen sie selber oder auch ihre Angehörigen wieder Hilfe in der Psychiatrie. Und was wird ihnen hier gesagt?: „sehen sie jetzt endlich ein, dass Sie krank sind und auf die Medikamente angewiesen sind? Wir meinen es doch nur gut mit Ihnen und möchten Ihnen helfen. Wir geben Ihnen jetzt eine Spritze und dann geht es Ihnen gleich wieder besser.“ Niemand klärt sie darüber auf, dass das plötzliche Absetzen der Medikamente einen „Reboundeffekt“ hervorrufen kann und Krisen dadurch doppelt und dreifach mächtig zurückkommen können. Niemand sagt ihnen, dass Medikamente in den meisten Fällen langsam ausgeschlichen werden müssen (alles ausführlich nachzulesen in „Psychopharmaka absetzen bzw. in „Schöne neue Psychiatrie“ von Peter Lehmann).

Wir brauchen dringend Orte, wo Krisensituationen ohne Medikamente ausgelebt werden können, bzw. wo es Hilfe beim Absetzen der Psychopharmaka gibt! Ich habe im Weglaufhaus gearbeitet und gesehen, dass es auch ohne Medikamente geht. Es erfordert allerdings viel Kraft und Engagement, Menschen ohne Medikamente in Krisen menschlich und mitfühlend zu begleiten. Ich bewundere meine Ex-KollegInnen, die das souverän meistern – ich habe es leider nicht geschafft.

Inzwischen gibt es - initiiert von der PSAG Tempelhof-Schöneberg – in Berlin eine Soteria-Arbeitsgruppe, in der u.a. auch ein Vertreter des „Verbands zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt“ mitarbeitet. Ich möchte weiter Optimistin bleiben und hoffe sehr,



dass hier eine gute Sache entsteht.

Ich hatte früher immer unterschieden zwischen Menschen, die in der stationären Psychiatrie arbeiten und denen, die in der Gemeindepsychiatrie arbeiten. Die aus der Anstalt waren für mich die starren, reaktionären, die aus der Sozialpsychiatrie die fortschrittlichen, veränderungsbereiten Mitarbeiter/innen. Das war natürlich dumm, blauäugig und selbstverständlich viel zu einfach und platt. Heute, nachdem ich mich zehn Jahre in der Psychiatrieszene bewegt habe, weiß ich es besser. Reaktionäre, Starre, die einmal Gelerntes nicht loslassen wollen (oder können) gibt es in allen drei Lagern, egal ob Psychiatrie-Mitarbeiter/innen, Angehörige oder Betroffene.

Verfolgen wir den Weg der Psychiatriebetroffenen weiter: aus der Klinik entlassen, werden sie mit offenen Armen von der Gemeindepsychiatrie empfangen. Hier sollen sie in ihrem Umfeld vorübergehend nachbetreut und unterstützt werden, damit sie nicht wieder in die Anstalt müssen. Hört sich erst einmal gut an. Aus eigener Erfahrung weiß ich, wie schnell ich nach der Entlassung aus der Klinik wieder in die Isolation und damit in ein schwarzes Loch stürzen konnte. Vorübergehend kann ein psychosoziales Netz also sehr hilfreich sein. Aber der Markt der privaten Träger boomt. Ich glaube, ich muss hier nicht aufzählen, was inzwischen alles entstanden ist. Offensichtlich ist das ein sehr lukratives Geschäft. Ich sehe, wie sich kleine Vereine zu riesigen Trägern entwickeln, die in einzelnen Bezirken in Berlin ein regelrechtes Monopol haben. Bedingung ist allerdings bei fast allen sehr oft, dass die hier betreuten Menschen weiter Psychopharmaka nehmen und krankheitseinsichtig sind. Wer es

nicht glaubt, kann in Fragebögen, die Mitarbeiter/innen zur so genannten Qualitätskontrolle für den SpD ausfüllen müssen, nachsehen: unter vielen fragwürdigen Erfolgszielen ist eine Frage, in wie weit bei dem betreuten Menschen eine Compliance erreicht werden konnte! Einmal im psychosozialen Netz gefangen, gibt es so für die meisten kein Entkommen mehr.

Bis vor kurzem dachte ich, es gäbe wirklich chronisch psychisch Kranke, die ohne Betreuung nicht zurechtkommen würden. Heute weiß ich jedoch, dass diese Chronizität oft wenig mit der Psyche zu tun hat, sondern mit den Psychopharmaka. Sie sind es, die Menschen krank machen – so krank, dass viele von ihnen ohne Hilfe wahrscheinlich wirklich große Probleme hätten. Ich habe Menschen kennen gelernt, die sich nicht mehr zutrauen, in einer eigenen Wohnung ohne Betreuung zu leben. Ich habe Menschen kennen gelernt, die sich nur noch trauen, in „beschützten“ Arbeitsfeldern zu arbeiten, inzwischen auf dem freien Arbeitsmarkt sicher auch nicht die leiseste Chance hätten. Ich habe Menschen kennen gelernt, die ihre Zeit nur noch in Kontakt- und Begegnungsstätten verbringen und nur in Begleitung „raus“ gehen. Das alles obwohl (oder vielleicht gerade weil?) sie seit vielen Jahren betreut werden! Es wurde und wird immer noch so viel von Enthospitalisierung geredet. Wer enthospitalisiert die NutzerInnen (und MitarbeiterInnen!) aus der Gemeindepsychiatrie?

An dieser Stelle möchte ich das Buch „Mitgift“ von Kerstin Kempker empfehlen. Sie beschreibt hier sehr eindrücklich, wie sie sich als hoffnungsloser Fall selbst aufgegeben hatte und wie sie sich nur mit Mühe wieder von der Psychiatrie lösen konnte. Beim Lesen hatte ich ziemlich geheult, weil ich viele Parallelen zu mir und anderen Betroffenen sah.



Viele der Betroffenen, die ich kenne, sagen, dass sie psychisch krank sind. Ihre Gespräche kreisen um ihre Psychosen, Depressionen, Manien, Schizophrenien... Sie haben oft das Vokabular der Psychiater/innen komplett übernommen. Diese Szene erinnert mich fatal an „1984“ von Orson Wells. Wer zeigt diesen Menschen den Ausgang? Wer hilft ihnen, ohne Hilfe zurechtzukommen? Wer ermutigt sie zu ihrem Anderssein? Wo können sie mit ihren schlimmen Ängsten und Krisen hin und von wem werden sie dann ohne Zwang und Bevormundung unterstützt? Ich bin leider zu dem Ergebnis gekommen, dass – solange alles, was anders ist, in unserer Gesellschaft als krank angesehen wird – sich auch in der Psychiatrie nicht viel ändern wird. Wenn ich dann noch lese, dass die Biologen vom Kompetenznetz Schizophrenie von einer Präventivmedikation (schon bei Kindern!) reden, wird mir Angst und Bange. Wohin führt uns das zweite Jahrtausend? Wollen wir wirklich Veränderungen in der stationären, aber auch ambu-

lantem Psychiatrie herbeiführen, sollte uns bewusst sein, dass wir noch einen langen Weg vor uns haben. Weder die Betroffenen, noch die Angehörigen oder Psychiatrie-Mitarbeiter/innen werden allein viel erreichen können. Wir sollten versuchen, zusammenzuarbeiten – dann können wir vielleicht etwas in der Psychiatrie bewegen. Nach vielen Enttäuschungen, die ich innerhalb der letzten Jahre in allen Lagern der Psychiatrie-Szene erlebt habe, kann ich aber inzwischen doch wieder aufatmend sagen: und es gibt sie doch – die veränderungsbereiten Menschen. Nicht alle sind so, dass sie entweder resignieren oder wild um sich beißen. Deswegen bleibe ich weiter Mitglied im Netzwerk Stimmenhören, im Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener, in der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie und in einem Trägerverein in Berlin, um, wenn es drauf ankommt, immer wieder den Finger „auf's Schlimme“ zu legen. Wir dürfen nicht aufgeben. „Steter Tropfen höhlt den Stein“ heißt es. Ich bin einer von inzwischen vielen Tropfen – und das ist auch gut so.

