

Das vorliegende Jahrbuch von 'Psychiatrie und Antipsychiatrie' sucht den bundesdeutschen Provinzialismus zu durchbrechen und stellt alternative Modelle im Ausland vor. Dabei geht es weniger um die theoretische Durchdringung dieser Ansätze. Vielmehr werden Projekte vorgestellt und in Erfahrungsberichten die verschiedenen Konzepte kritisch gewürdigt.

Ob in der 'Arbours Association' in England, im 'Collectif Reseau Alternative la Psychiatrie' in Frankreich, beim 'Runaway - House' in Amsterdam, im 'Institute for Labor and Mental Health' in Berkeley/USA oder in der Psychiatrie Senegals - es zeigt sich, daß sich die Probleme alternativen Handelns in psychiatrischen Bereichen auch über die Landesgrenzen hinweg ähneln.

Einen stärkeren Akzent erhält das Jahrbuch durch den Beitrag von Felix Guattari über die 'Mikropolitik des Wunsches, gesellschaftliche Kämpfe, alternative Strategien', sowie durch das Manifest von Antonietta Bernardoni, der Vertreterin der 'Volkspsychiatrie' in Italien, die sich auch mit der 'Demokratischen Psychiatrie' Basaglias auseinandersetzt.

Den Band beschließt ein Rezensionsteil zu den Texten von Lacan, Luce Irigaray u.a.

# psy chia trie

PSYCHIATRIE UND  
ANTIPSYCHIATRIE  
IM AUSLAND

# Jahr buch 1

ROLF SCHWENDTER  
(HRSG)

AG SPAK M 54

Aus technischen Gründen mußte in diesem Buch auf Akzente verzichtet werden.

## INHALT:

Vorwort Rolf Schwendter	7
Ulrike Tubbesing / Armin Stauth Erfahrungsberichte aus zwei therapeutischen Wohngemeinschaften der 'Arbours Association' in London (England)	11
Christiane Heider 'Le Coral' und das 'Collectif Réseau Alternatif à la Psychiatrie' (Frankreich)	33
Resolution des Kongresses 'Small Scale Strategy' Theorie und Praxis der Anti/Avantpsychiatrie 21. - 25. 9. 81 in Löwen (Belgien)	41
Selbstdarstellung Die Versuchsschule von Bonneuil an der Marne (Frankreich)	43
Felix Guattari Mikropolitik des Wunsches, gesellschaftliche Kämpfe, alternative Strategien (Frankreich)	49
Selbstdarstellung Das 'Runaway-House' für ehemalige Patienten der Psychiatrie in Amsterdam (Niederlande)	53
Benny Lihme Positionen der dänischen Antipsychiatrie	63
Antonietta Bernardoni Offener Brief (Italien)	69
Reinold Weiß "Wo niemand gezwungen wird, den Gesunden zu spielen" Eindrücke und Fragmente zur Geschichte des Hi-Ho-Kollektivs in Zürich (Schweiz)	83

## IMPRESSUM

© bei den Autoren

Umschlaggestaltung: Margit Türk

Druck: Ressy - Druck München

Dieser Band erscheint als M 54 in der Reihe

MATERIALIEN DER AG SPAK

1. Auflage 1983

AG SPAK Publikationen (Träger:

Verein zur Förderung der sozialpolitischen Arbeit.)

Vertrieb:

AG SPAK Publikationen

Kistlerstr. 1

8000 München 90

und

Berlin (West): Regenbogen

Österreich: Winter OHG

Schweiz: Riklin & Candinas

ISBN 3 - 923126 - 12 - 3

Erhard Tietel Das 'Institute for Labor and Mental Health' in Berkeley (USA)	95
Reinald Weiß Kalifornien: Es gibt einen Ort ... Impressionen aus der Dreiviertelwelt (USA)	101
Susanne Bieberbach / Ruth Waldeck Psychiatrie in Senegal	103

### Rezensionen

Eckhard Bär Das Seminar von Jacques Lacan Freuds technische Schriften [Seminar I]	125
Lutz Mai Das Seminar von Jacques Lacan Die vier Grundbegriffe der Psychoanalyse	139
Rosemarie Bohle Das Ohr aber achtet auf jedes Erschauern, das eine Rückkehr ankündigt Zu Texten der Psychoanalytikerin Luce Irigaray	149
Peter Suchanek Hermann K. A. Döll, Philosoph in Haar	163
Rolf Schwendter Christa und Thomas Fengler, Alltag in der Anstalt	171
Rolf Schwendter Autorengruppe Hücklingen/Uelzen, Ausgrenzen ist leichter	179

### Vorwort

ROLF SCHWENDTER

Durch organisatorische Schwierigkeiten in der Verlagsarbeit der AG SPAK verzögerte sich die Herausgabe dieses Bandes um gut zwei Jahre (in der ursprünglichen Konzeption sollte dies der dritte Band in der Reihe "Reader zur Psychiatrie und Antipsychiatrie" werden). Merkwürdigerweise hat dies nicht viel an der Aktualität einzelner Texte geändert: die Probleme alternativen Handelns in psychiatrischen Bereichen haben sich nicht geändert.

So werde ich auch nicht eine große Zusammenfassung schreiben, sondern nur kurz den Stellenwert der einzelnen Beiträge dieses Bandes kommentieren:

Schwerpunkt dieses Bandes ist die Reflexion auf ausländische Modellprojekte, da es ja hinlänglich bekannt sein dürfte, daß es in der BRD ganz wenige Verhaltensweisen in der Psychiatrie gibt, von denen etwas zu lernen wäre.

Der Beitrag von Tubbesing/Stauth über die Arhours Association (für den Reader II verspätet eingegangen) brachte mich auf die Idee des oben erwähnten Schwerpunkts. Er stammt bereits aus 1978 und ist nicht mehr in allen Einzelheiten aktuell. (Um ein Beispiel zu nennen: Tubbesing/Stauth weisen noch darauf hin, daß Arhours es Praktikant(inn)en freistellt, sexuelle Beziehungen zu WG-Bewohner(innen) einzugehen oder nicht. Zwischenzeitlich nimmt Arhours diesbezüglich eine eindeutig abratende Haltung ein. Ursprünglich hatte ich geplant, diesen Beitrag durch Peter Kern überarbeiten zu lassen, der 1981 in Arhours praktizierte. Dies kam jedoch aus Zeitgründen nicht mehr zustande.

Christiane Heiders Aufsatz bezieht sich auf einen französischen "Ort des Lebens", der mit ca. 15 weiteren vergleichbaren alternativen Einrichtungen vernetzt ist. "Le Coral" zeichnet sich durch den Anspruch einer radikalen Entprofessionalisierung ebenso aus wie durch eine dezidiert anti-etatistische Haltung: die staatliche Anerkennung wird bewußt verweigert, obwohl dies mehr Einnahmen bringen würde.

Die folgenden beiden Berichte wurden als Reden vor dem Kongreß "Small scale strategy" im September 1981 in Löwen (Belgien) gehalten. Auch die Selbstdarstellung von Bonneuil und Felix Guattaris Anmerkungen zur Mikropolitik des Wunsches sind Originalbeiträge zum Kongreß von Löwen. Der bundesdeutsche Provinzialismus in Sachen Antipsychiatrie wird allein durch die Tatsache klar, daß an diesem Kongreß gezählte sechs Teilnehmer aus der BRD zugegen waren. Das Projekt des Amsterdamer "Runaway House" bemüht sich, zur Lösung eines schwerwiegenden materiellen Problems Psychiatrisierter beizutragen: der provisorischen Unterkunft nach dem Entweichen oder der vorzeitigen Entlassung aus der Anstalt. Benny Lihmes Beitrag enthält eine lebendige Skizze des alternativen sozialpolitischen Netzwerks in Dänemark. Gleichzeitig formuliert er das wesentliche Dilemma aller oppositionellen Initiativen im psychosozialen Bereich, dessen Lösung einer Doppelstrategie bedarf: Gleichzeitig leisten alle diese Kommunen, "Orte des Lebens" etc. unbezahlte Mehrarbeit, die dem von Krisenzusammenhängen geschüttelten Sozialstaat ausgezeichnet ins Konzept paßt; gleichzeitig sind sie Teil einer Integrationsstrategie, bei deren Fehlschlagen gleichwohl die "bewährte" Repression im Hintergrund sich bereit hält. Die Sektorpsychiatrie ist nur der gängigste Ausdruck für das zweite.

Implizit befaßt sich auch das Papier Antonietta Bernardonis mit der letzten Problematik. Sind uns bisher aus der italienischen Demokratischen Psychiatrie die Intentionen Basaglias, Pirellas, Jervis' etc. bekannt geworden, die Ausgrenzung der Anstalt abzuschaffen und den Wahnsinn zurück an den Ort seines Entstehens zu tragen, so stellt die "Volkstherapie" von Modena schon wieder um geradezu die weitertreibende Negation dieser Intentionen dar. Sepp Graupe (Wien), der mir dankenswerterweise dieses Papier zur Verfügung stellte, kommentiert diese Richtung wie folgt: "... Die Frau [Antonietta Bernardoni, Anm. d. A.] ist auch die Theoretikerin dieser Bewegung, die sich *attività terapeutica popolare* nennt, und von der es in einigen Städten Oberitaliens Gruppen gibt. Psychologen, Psychiater und Psychoanalytiker werden als Kolonisatoren der Innenwelt abgelehnt, die entsprechender Wissenschaften als falsches Wissen abgelehnt. Basaglia, Pirella etc sind die großen Feinde, weil sie sich ein fortschrittliches Mäntelchen umhängen und das Leben auch noch außerhalb der Irrenhäuser kontrollieren wollen. Die *attività* besteht vor allem in Versammlungen 1 - 2 x pro Woche und in sehr innigen Kontakten der Mitglieder untereinander, von denen ein jeder ein Volkstherapeut ist. Ich habe zwei solcher Versammlungen besucht ... und den Eindruck gewonnen, daß teilweise auch politisch motiviert, hier bewußt eine neue Teilkultur unter dem Aspekt der gegenseitigen Hilfeleistung geschaffen wird." Von der theoretischen Fundierung Bernardonis abgesehen, erinnert diese "Teilkultur der gegenseitigen Hilfe" etwas an die Aktivitäten Trade Unruhs und der Grauen Panther des Seniorenschutzbundes in Wuppertal.

Daß im übrigen Italien in diesem Band vernachlässigt wird, ist Absicht: Triest und Arezzo sind ausreichend dokumentiert, und die Erfahrungen an anderen Orten derartig heterogen, daß hierfür ausführlichere Forschungsarbeit erforderlich wäre, als sie der Psychiatrie-Bereich der AG SPAK derzeit leisten kann.

Reinald Weiß' Beschreibung des Hi-Ho-Kollektivs deutet ebenfalls auf die Schwierigkeiten hin, gleichzeitig therapeutisch aktiv und "Ort des Lebens" sein zu wollen. Aus den USA (genauer: aus Kalifornien) liegen zwei Berichte vor, die in ihrer Heterogenität kaum zu übertreffen sind: Während Eckhard Tietel ein Institut schildert, das mit dem (auch bei Lihme und Bernardoni implizierten) Anspruch ernst macht, psychisches Leiden nicht aus imaginären Syndromen der Psychiatrie, sondern aus Erfahrungen der Arbeitswelt abzuleiten, skizziert Reinald Weiß ein kalifornisches "Dorf des Lebens" und hält sich an die dort gesetzte Norm, den Namen des Dorfes dem(r) Leser(in) nicht zu verraten.

Schließlich veranschaulicht der ausführliche Bericht Bieberbach/Waldecks über die Psychiatrie in Senegal, wie sehr im Gefolge des Neokolonialismus europäische Psychiatrieunsitten in der Dritten Welt Eingang finden, und dort auch noch das an anderen Umgang mit psychischem Leiden zersetzen, was nicht ohnehin schon durch die Aufsaugung unterentwickelt gehaltener Länder in die Interessenssphären des Kapitals obsolet geworden ist. Ironischerweise erinnern gerade die überholten und vergeblicherweise in eine Art "dritten Wegs" der Psychiatrie einbezogenen Formen alternativen Umgangs an europäische Formen, die hier als besonders innovativ erscheinen: der Pintch (eine Abart der "Palaver"-Demokratie) an therapeutische Gemeinschaft, Meeting (Hächlingen) an eine Tomatenreis-Verifica; die Begleitung an das "rooming-in", das Dorf Kenia an die Außenstelle einer Therapiekette ...

Der Hauptteil wird durch die Resolution des bereits erwähnten Löwener Kongresses beschlossen. Auf den ersten Blick wird ersichtlich, daß es sich um eine Art Minimalkonsens der verschiedenen sozial-, anti-, "avanti"-, demokratisch-psychiatrischen Strömungen handelt, die dort wohl vertreten waren. Die Widersprüche liegen im Detail; aber die werden uns, sofern wir überleben, ohnehin in den nächsten Jahren beschäftigen.

Im Rezensionsteil setzen die Besprechungen der beiden Bände des "Seminars" von Jacques Lacan durch Eckhard Bär und Lutz Mai sowie die Luce Irigaray-Arbeit R.Bohles unsere vor allem im "Reader II" begonnenen Versuche fort, auf die Bedeutung des französischen Diskurses für eine Theorie des Subjekts (die eine solche des leidenden Subjekts einschließt) hinzuweisen. Zumal insbesondere aus der Rezension von Eckhard Bär eindeutig hervorgeht, inwiefern der antinstitutionelle Ansatz Maud Mannonis von der Psychoanalyse

Lacans beeinflusst ist. Peter Suchanek veranschaulicht am Beispiel Hermann Döls, wie schwer es selbst einem privilegierten Intellektuellen im Falle seiner Einlieferung fällt, sich in der institutionalisierten Barbarei des Irrenhauses zu rechtzufinden.

Die folgende Rezension der "Hermann-Simon-Preisträger 1980", Christa und Thomas Fengler, weist die Brauchbarkeit der Ethnomethodologie als radikale Hilfswissenschaft wie auch als Legitimationswissenschaft nach, um zum auch nicht besonders neuen Schluß zu kommen, wenn der Alltag in der Anstalt so wie beschrieben sei, sei letztere abzuschaffen.

Letztlich wird an der rezensierten ostniedersächsischen Sammel-Verifica deutlich, wie sehr sich der Kreis schließt: "Neue Einfachheit" und Doppelstrategie unterscheiden sich gar nicht so grundlegend von verschiedenen Aspekten der niederländischen und dänischen Antipsychiatrie, wie dies beiden Seiten wohl recht wäre.

ULRIKE TUBBESING / ARNIM STAUTH

## Erfahrungsberichte aus zwei therapeutischen Wohngemeinschaften der 'Arbours Association' in London (England)

### Kontaktaufnahme

Im Sommer 1977 entstanden unsere ersten Kontakte zur Londoner alternativen Therapieszene. Wir arbeiteten damals beide in der Sozialtherapie Kassel und hatten von anderen Mitgliedern der Gruppe die Adressen verschiedener in London existierender Projekte erfahren, u.a. die des Krisenzentrums der "Arbours Association". Während unseres ersten Besuches in diesem Krisenzentrum erhielten wir detaillierte Informationen über Aufbau und Arbeitsweise der Gruppe. Insbesondere interessierten uns die von Arbours getragenen therapeutischen Wohngemeinschaften und etwaige Praktikumsmöglichkeiten in diesen Wohngruppen. Im Frühjahr 1978 fuhren wir dann noch einmal nach London, nachdem vorher per Briefwechsel die grundsätzlichen Bedingungen (Zeitdauer, Finanzielles, etc.) eines Praktikums geklärt waren. Nach einer Reihe von Besuchen in zwei der "Arbours Communities", Gesprächen mit den verantwortlichen Haustherapeuten und schließlich der Zustimmung aller Wohngemeinschafts-Mitglieder, zog Ulrike Ende März in die "Church Lane Community", Arnim im Oktober 1978 in die Cromwell Road. Wir blieben beide jeweils ein halbes Jahr.

### Zur Geschichte der Arbours Association

Im Zuge der entstehenden Studentenbewegung Mitte der 60er Jahre taten sich einige fortschrittliche Psychiater, Sozialpädagogen, Philosophen, Künstler u.a. zusammen, um aus ihren neugewonnen Erkenntnissen eine Alternative zur bestehenden Psychiatrie zu entwickeln.

Sehr verkürzt bestanden diese Erkenntnisse zum einen darin, daß psychische Krisen keine organischen Krankheiten sind und ihnen daher nicht mit

zu vermeiden, und das ist, Geld für ihre Arbeit zu fordern. Geld, das ohne politische Verpflichtungen gegeben werden sollte! Im Kapitalismus bedeutet Geld eine Art relativer Freiheit und wenn der Staat und seine ihn bildenden Teile wirklich wollen, daß die sozialen Bewegungen die Drecksarbeit machen sollen, die eben aus der Unterdrückungsstruktur des Kapitalismus herrühren, dann hat er dafür zu zahlen.

Wenn der Staat nicht zahlt, heißt das nicht, daß die Bewegungen und Gruppen nichts mehr machen sollten. Die 'Mikro-Politik' der Gegenmacht wird fortgeführt. Es sollte ein Netzwerk von Leuten und Gruppen, Zusammenhängen und Nischen eingerichtet werden, in denen die Menschen so lange wie möglich vor kontrollierenden Mechanismen geschützt werden und in denen sie ein Leben finden können und Gegenmacht organisieren können. Es ist unrealistisch zu glauben, daß die Aufgabe darin bestehen sollte, Krankheit zu heilen. Zu einem Zeitpunkt, in dem eine enorme und heterogene Gruppe von Marginalisierten existiert, könnte eine allgemeine und zu kurz reichende Strategie mit Betonung auf nur kleinen Gruppen von Psychotikern leicht in eine politisch-reaktionäre Strategie umschlagen. Und in Bezug auf Theorien, die aus irgendwelchen Akademien kommen, möchte ich betonen, daß Praxis nicht die Umsetzung einer Theorie ist!

Menschen innerhalb der Bewegung der Verrückten fangen an, ihre eigenen Bedürfnisse aus verschiedenen Lebenssphären zu definieren. Eine Strategie im Sinne eines sozialen Handelns bezüglich der Randgruppen sollte nicht im Rahmen der Psychiatrie oder der Psychologie diskutiert werden.

Wie schon unter "Gemeinschaftliche Handlungsprozesse" im gestrigen Kongresspapier gesagt wurde: der Kampf um eine bessere geistige Gesundheit sollte ein Kämpfen mit den sozialen und politischen Kräften sein.

Schließlich, nachdem ich die ganze Zeit nur über soziale Bewegungen und Gruppennetzwerke gesprochen habe, bedeutet dies nicht, daß wir etwa keine Arbeiterklasse und keinen kleinen, aber gut organisierten linken Flügel hätten (der linke Flügel der Sozialisten und die Kommunistische Partei). Aber die Arbeiterorganisationen kümmern sich nicht um die Marginalisierten – sie kümmern sich noch nicht einmal um die Frauen und die Arbeitslosen. Die linken Parteien scheinen nicht über die Marginalisierten, sondern über Personal und Lohnarbeiter (d.h. Sozialarbeiter und Therapeuten) zu sprechen, die die Randgruppen versorgen und heilen. Diese Gruppe von Arbeitern sind ausgebeutet von den staatlichen Institutionen und für diese hat die Linke eine Politik; diese Mittelschichtgruppen in den staatlichen Institutionen sind augenblicklich eine wichtige Basis der Linksparteien.

So scheinen die Marginalisierten sich ziemlich alleine überlassen! Ein guter Grund für alle verrückten Menschen dieser Welt, sich zu vereinigen!

ANTONIETTA BERNARDONI

Offener Brief (Italien)

*"ALLE SOGENANNTE GEISTESKRANKEN GENESSEN – OHNE JEGGLICHE AUSNAHME – SOFERN DIE LEBENS-SITUATIONEN IN DENEN SIE SICH BEFINDEN, ZWECKMÄSSIG VERÄNDERT WERDEN."*\*

Sozial-ökonomische Tragweite und politische Verantwortlichkeiten im Zusammenhang mit der beharrlichen Verweigerung, von der seit Jahrzehnten in unserem Land existierenden, vollkommen wirksamen Therapie der sogenannten "Geisteskrankheit" Kenntnis zu nehmen.

Offener Brief

an alle jene, die sich dafür einsetzen können, die Resultate langer wissenschaftlicher Nachforschungen – Beiträge an die Befreiung der Menschheit von der sogenannten Geisteskrankheit – nicht verloren gehen, sondern nach genauer wissenschaftlicher Nachprüfung allen zur Verfügung gestellt werden.

GEGENSTAND: FORDERUNG EINER EXPERIMENTELLEN NACHPRÜFUNG und beständige Aufforderung, einerseits die Schäden infolge der beharrlichen Verweigerung der Kenntnismahme einer vollkommen wirksamen Therapie der "Geisteskrankheit", andererseits die Nützlichkeit einer generellen Anwendung dieser Therapie abschätzen zu wollen; einer Therapie, die sich durch eine fast dreißigjährige Erfahrung bekräftigt, auf theoretisch-praktische Mittel ausschließlich sozialen Charakters stützt. Diese Mittel erreichen nicht nur die Genesung der sogenannten Geisteskrankheit, sondern auch eine dauer-

\* Der Originalbrief wurde zum besseren Verständnis geringfügig geändert.

hafte "Immunität", außerdem neue persönliche Qualitäten und neue Fähigkeiten interpersonaler Beziehungen, mittels Behandlung, Vorbeugung, Rehabilitation, die eine beträchtliche Verminderung der öffentlichen Ausgaben nach sich ziehen.

Modena, 14. Juli 1978

Offener Brief an:

- die Weltgesundheitsorganisation (W.H.O.)
- den Präsidenten der "Hygiene- und Gesundheitskommission" des Senats
- den Präsidenten der "Hygiene- und Gesundheitskommission" des Parlaments
- den Gesundheitsminister
- den Minister der Wissenschaftsforschung
- den Präsidenten des Nationalausschusses für Forschung (C.N.R.)
- die Regions-Assessoren des Gesundheitsamtes
- die Provinz-Assessoren des Gesundheitsamtes
- die Präsidenten der Volksgesundheits-Verbände
- die Bürgermeister, denen das Gesetz Nr. 180 vom 13.5.1978 die Verantwortung der psychiatrischen Einlieferung verleiht
- die politischen und Gewerkschafts-Organisationen
- den Direktor der Hochschule für Sozial-Psychologie
- die Direktoren der Neuropsychiatrischen Kliniken
- die Direktoren der Psychiatrischen Spitäler
- die Direktoren der Zentren für Geisteshygiene
- das psychiatrische Personal, welches in diesem Moment der unwiderruflichen Krisis der Psychiatrie die Verantwortung wahrnimmt, die richtige Wahl des Betätigungsfeldes zu treffen.
- die Informations-Organen
- alle Mitbürger, die bereit sind, tatkräftig zur Lösung des Problems beizutragen, das bis jetzt unpassenderweise als "psychiatrisch" angesehen wurde.

In Italien existiert seit mehr als zwanzig Jahren eine rationelle und konkrete und vor allem absolut wirksame Therapie der sogenannten "Geisteskrankheit", eine Therapie, deren Gültigkeit überall und von jedermann kontrolliert werden kann. Diese Therapie stellt das Resultat langer wissenschaftlicher Nachforschungen dar – ohne Gewinn-Interessen – deren Resultate, trotz der durchgeführten Kapularverbreitung, noch von niemandem berücksichtigt werden.

Organisationen, Amtsstellen, Institutionen verschiedener Arten führen in der Tat seit Jahren – ohne Geldmangel – im psychiatrischen Gebiet Forschungen durch, die völlig unabhängig von dem geplant werden, was schon seit längerer Zeit entdeckt und verbreitet wurde und nur noch einer "offiziellen" Nachprüfung bedürfen, um dann jedermann zur Verfügung zu stehen. Diese Entdeckung und Verbreitung könnten eventuell – wo das öffentliche Interesse und die Resultate der pflichtbewußt durchgeführten Forschungen das verlangen – die theoretisch-praktischen Mittel ersetzen, die sich nur zum Weiterbestehen körperlicher Vorteile nützlich erweisen und nur den Interessen kleiner Minderheiten entsprechen; im Kontrast zu den allgemeinen Interessen.

Im psychiatrischen Bereich wurde und wird gegenwärtig eine Kommission nach der andern gegründet, von denen viele sich nicht darauf beschränken, das schon Entdeckte nicht zu berücksichtigen, sondern die auch Personen einschließen (wie aus schwer wiederlegbaren Dokumenten hervorgeht), welche einen Teil ihrer Energien und ihrer Autorität daran wenden, zu verhindern, daß praktisch-theoretische Mittel der Vorbeugung, Behandlung und Rehabilitation der sogenannten "Geisteskrankheit" bekannt werden, die schon seit langer Zeit entdeckt wurden: Mittel, die streng von jedem Begriff psychiatrischen, psychoanalytischen und psychologischen Charakters unabhängig sind. Es handelt sich um die gleichen Mittel – fähig, nicht nur nützliche, sondern auch voraussehbare und beständige Wirkungen hervorzurufen – die ich seit Jahrzehnten bisher ergebnislos, nach vorheriger genauer Überprüfung, der Allgemeinheit zur Verfügung stellen möchte.

Angesichts dieser Art von Tatsachen muß man sich fragen, ob heute in Italien eine Situation besteht, die es einer Verkettung von Tatbeständen, welche konkret die Rechtmäßigkeit der psychiatrischen Macht in Frage stellen, erlaubt, kritisch in Betracht gezogen und einer genauen wissenschaftlichen Überprüfung unterzogen werden von all denjenigen, die wirklich bereit sind, auf unparteiische Art das Urteil der Tatsachen, welches es auch sei, anzunehmen. Ich beschränke mich darauf, in dieser Hinsicht zu bemerken, daß wenn man unter Freiheit der wissenschaftlichen Forschung einfach nur versteht, daß der Forscher, der neue Tatsachen entdeckt, in Italien weder Kerker noch Konzentrationslager riskiert, und ich jederzeit in meinem Leben frei war, wissenschaftliche Forschungen durchzuführen.

Wenn hingegen der Begriff von freier wissenschaftlicher Forschung auch einschließt, daß der Forscher, der nicht an offizielle Institutionen gebunden ist, während der Phase der kritischen Überprüfung und der Verbreitung von Resultaten, die nicht von Tatsachen widerlegt werden können, behindert wird, so kann ich ruhig aufgrund von Dokumenten beweisen, daß bisher für mich nicht nur keine wissenschaftliche Forschungsfreiheit bestand, sondern daß ich im Gegenteil auf aktiven Widerstand stieß, die für kleine Minderheiten unbe-

quemen, aber für die große Mehrheit der Bevölkerung nützlichen Tatsachen in Betracht zu ziehen.

Diese Hindernisse verwundern mich nicht, wenn ich bedenke, daß jedermann, der in kleinerem und größerem Maße die Kenntnisse der menschlichen Persönlichkeit weiterentwickelt, d.h. die Kenntnisse, die sich auf ein Gebiet beziehen, das bisher zum großen Teil von Psychiatrie, Psychoanalyse und Psychologie an sich gerissen wurde, gezwungenermaßen gegen enorme bestehende Interessen stößt. Gerade diese bestehenden Interessen setzen gewalttätig die Wahrscheinlichkeiten herab, daß eine Kette wissenschaftlicher Forschungen, deren Resultate konkret die Rechtmäßigkeit der psychiatrischen Macht in Frage stellen, kritisch betrachtet und einer strengen wissenschaftlichen Überprüfung unterzogen werden können.

Das neue Gesetz Nr. 180 vom 13. Mai 1978 stellt nun Verwalter, Politiker, Sachverständige vor Aufgaben, die ihre Kräfte nur deshalb übersteigen, weil seinerzeit die Resultate genauer Forschungen von denjenigen nicht akzeptiert wurden, die in ihnen eine Gefahr für die eigenen Privilegien erblickten – Resultate, mit denen die Feststellung von sozialen, wissenschaftlich gültigen und absolut kostenlosen Mitteln der Vorbeugung, Behandlung und Rehabilitation der sogenannten "Geisteskrankheit" gelungen war.

Die gegenwärtige Situation stellt nun alle vor dringende Fragen, auf die man – infolge sehr präziser Verantwortlichkeiten – nicht instande ist, entsprechende Antworten zu geben. Was soll man zum Beispiel antworten auf die Frage, wie es möglich ist, korrekt eine psychiatrische Programmatik auszuarbeiten, ohne zu wissen, was "Geisteskrankheit" ist? Oder ohne im Besitz eines therapeutischen Mittels zu sein, das nützliche, dauerhafte und voraussichtbare Wirkungen erzeugt? Im Gegenteil, indem man sogar diesen Fragen ausweicht, solange man sehr schlau die Geisteskrankheit in Klammern setzt (aber natürlich nicht die entsprechenden öffentlichen Ausgaben), so wie es Basaglia, Pirella und die psychiatrische und "verpsychiatrissierende" Bewegung machen, die sich selbst "demokratisch" nennen?

In Italien betrachten wir uns zu Unrecht als Erneuerer auf dem psychiatrischen Gebiet, ausschließlich weil man ein großes Gerede um den sozialen Ursprung der "Geisteskrankheit" macht. Aber man muß in dieser Hinsicht bemerken, daß die Erkenntnis des sozialen Ursprungs der "Geisteskrankheit" nur so lange eine vorgerückte Linie darstellen könnte, bis Zustände auftauchen, die es erlauben, diese erste unentbehrliche Etappe zu überschreiten, d.h. nur bis es möglich wurde, neben sozialen Ursachen auf konkrete Weise auch soziale Mittel der Genesung der "Geisteskrankheit" zu identifizieren.

In der Tat sind die konkreten Folgen der Identifikation sozialer Wurzeln von "Krankheit" sehr verschieden von den ebenfalls konkreten Folgen der Identifikation des auf alle Fälle sozialen Charakters der Genesung: man braucht

nur zu denken, daß an sich das Erkennen der sozialen Wurzeln der "Geisteskrankheit" nicht im geringsten das körperschaftliche Monopol der spezialärztlichen Behandlung der ausgebrochenen Krankheit berührt, weshalb ein Teil der Psychiater mit Leichtigkeit deren soziale Entwicklung anerkannte. Im Gegenteil wurde sogar der soziale Ursprung der "Geisteskrankheit" sehr gewandt als Mittel psychiatrischer Gewalt und einer Verpsychiatrierung eines ganzen Gebietes gebraucht. Unter anderem hat Basaglia nur für die Provinz Modena, die bisher ohne psychiatrisches Spital war, sogar fünf kleine psychiatrische Spitäler geplant und sie unter dem Namen getarnt: "Gesundheitsvorstand, als therapeutische Gemeinschaft verwaltet".

Eine ganz andere Reaktion, als diejenige, die durch die Bestätigung eines sozialen Ursprungs der "Geisteskrankheit" hervorgerufen worden wäre, war jedoch zu erwarten (und die Voraussicht wurde, zumindest bis heute, durch die Tatsachen pünktlich bestätigt), und zwar angesichts konkreter Vorschläge betreffend eine Verallgemeinerung – auf breiter Basis – der Erfahrungen von Genesungen, die durch Eingriffe ausschließlich sozialen Charakters erreicht wurden, Eingriffe, die streng von jeglichem Begriff und Mittel psychiatrischer, psychoanalytischer und psychologischer Art zu trennen sind und sich nur auf eine reale Veränderung realer Situationen stützt. Diese Veränderung wird erreicht durch eine organisierte Solidaritäts-Tätigkeit fortgesetzter, konkreter, kollektiver und gegenseitiger Art.

Es gibt Leute, die aus der Bestätigung, daß die sogenannte Geisteskrankheit sozialen Ursprung hat, Privilegien und Macht ziehen können – anderen zum Schaden; aber der soziale Ursprung der Genesung stellt für alle, die dabei mitwirken, eine Gelegenheit des inneren Wachstums dar. Auf diese Weise wird der Genesungsvorgang zu einem Gebrauchsgut, das geschenkt aber nicht verkauft werden kann, während heute weiterhin auf betrügerische Weise das verkauft wird, was faktisch nicht zu produzieren möglich ist: eine Genesung, die nur mit den sozialen Mitteln gegenseitiger Solidarität erreicht werden kann, also mit schenkbaren und nicht verkäuflichen Mitteln.

Nach der von mir ständig auf Tatsachen gestützten Hypothese, für die ich seit langer Zeit unermüdlich eine offizielle experimentelle Überprüfung verlange, damit konkret daraus die entsprechenden Folgen gezogen werden, können alle "Geisteskranken" – ohne jegliche Ausnahme – genesen (d.h. all jene, die ohne Hirnschäden Beschwerden aufweisen, die bisher als "psychiatrisch" diagnostiziert wurden). Sie können nicht nur genesen, sondern erreichen außerdem eine dauerhafte "Immunität", sowie neue persönliche Qualitäten und neue Fähigkeiten interpersonaler Beziehungen, sofern die reale Lebenssituation, in die sie verstrickt sind, günstig verändert wird, sei es vom Geisteskranken selbst, wie auch von den mit ihm verbundenen anderen Menschen, sodaß seine Umgebung wenigstens seinen dringendsten Bedürfnissen entspricht, so

wie er letztere wahrnimmt, ausdrückt und umformt.

Eine kritische Prüfung der Resultate, die durch eine "konkrete Veränderung konkreter Situationen" erreicht wurden, sollte im obigen Sinn durchgeführt werden und würde jedermann erlauben, mit eigener Hand, persönlich, mit eigenen Augen und unter kollektiver Kontrolle festzustellen, daß im bisher fälschlich als "psychiatrisch" bezeichneten Bereich man nicht eine "Psyche" behandelt, die nicht existiert, und ebensowenig ein zentrales Nervensystem, welches im "Geisteskranken" (im Gegensatz zum Nervenkranken) vollkommen unbeschädigt ist, sondern daß es sich nur darum handelt, spezielle Lebenssituationen konkret zu ändern.

Es gibt kein entstelltes Bewußtsein, das verhindert, auf verantwortungsvolle und sinnvolle Art zu leben; es gibt Existenzbedingungen, die vom Betroffenen als entmutigend empfunden werden, den Kampf weiterzuführen. Die psychiatrische "Kultur" hat bereits die Wege des Verzichts begründet und eingeweiht, zu Zwecken, die trotz der dominierenden Kultur-Herkunft, dann teilweise spezifisch wurden.

Weshalb können wir sicher sein, daß im sogenannten "Geisteskranken" das zentrale Nervensystem völlig unbeschädigt ist? Die Tatsache, daß im sogenannten "Geisteskranken" jenes zentrale Nervensystem, dessen Veränderungen von vielen fälschlicherweise der "Geisteskrankheit" zugeschrieben werden, unbeschädigt ist, kann unwiderlegbar bezeugt werden durch die Prüfung der Genesungsmechanismen, einer Genesung, die nur mittels Änderung der äußeren Umgebung des Betroffenen erreicht werden kann. Sobald die Reizmittel der äußeren Umgebung, vor allem der menschlichen Umgebung aufhören, die tadellose Funktion des zentralen Nervensystems eines bestimmten Individuums zu verhindern oder zu stören, sehen wir, daß gesagtes System fähig ist zu unerwarteten Leistungen, die stets gültigere, reichere, einschneidendere Beziehungen zwischen Außenwelt und Individuum erlauben. Sein Denkstoff erweist sich so als vollkommen frei von anatomischen oder funktionalen Schäden, die, ohne wissenschaftlichen Beweis, von denjenigen vorausgesetzt wurden, die nicht wissen, wie man in der täglichen Wirklichkeit jene Gesamtheit von Störungen der Persönlichkeit, des Benehmens, der interpersonalen Beziehungen umformt und löst, bis zu ihrem völligen Verschwinden, ohne Folgen, aber mit einer dauerhaften "Immunität" des Individuums. Diese Störungen der interpersonalen Beziehungen werden noch heute fälschlicherweise "Geisteskrankheit" bezeichnet.

All das beweist, daß die sogenannte Geisteskrankheit sich nicht auf den einzelnen bezieht, sondern im einzelnen, einen Reflex der Situation darstellt, in der er sich befindet; indem man sie entsprechend ändert, ist es möglich, stufenweise das Verschwinden der "Krankheit" zu erreichen, mittels eines Vorgangs, der nur unpassenderweise "Genesung" genannt werden kann, der

aber besser als ein von außen beginnender Vorgang bezeichnet würde, der qualitativ und quantitativ die Beziehungen des Individuums zu sich selbst, zur Umwelt, zu den Umstehenden bereichert. Diese Bereicherung erlaubt ihrerseits, die Umgebung, die Persönlichkeit und das Benehmen der einzelnen und somit seine individuelle Biographie noch positiver zu beeinflussen und umzuformen, wobei diese Biographie nicht individualistisch zu verstehen, sondern innerhalb der gegenwärtigen historischen Vorgänge zu betrachten ist.

Die "Geisteskrankheit" ist an und für sich immer transitiv und widerruflich, aber die psychiatrische Macht verschlimmert sie methodisch und regelmäßig, indem sie die Volks-Solidarität verhindert und jeden potentiellen Verbündeten entmutigt, zum Vorteil des sich in Schwierigkeit befindenden Individuums zu handeln. Mit anderen Worten wird die "Geisteskrankheit" – obwohl sie eine stets vorübergehende und widerrufliche Schwierigkeit darstellt – in Wirklichkeit methodisch und regelmäßig durch psychiatrische, psychoanalytische Behandlungen verschlimmert und chronisch gestaltet oder – ohne solche Behandlungen – nur durch die Tatsache, daß eine "Kultur" mit psychiatrischem, psychoanalytischem und psychologischem Charakter besteht, die wegen der Vorurteile, die sie verbreitet, auf negative Weise alle sozialen Beziehungen des Individuums stört, die dadurch zu Beziehungen gegenseitigen Mißtrauens und gegenseitiger Entmutigung werden und somit, je nachdem, zu lähmenden oder gewaltsamen Beziehungen.

Gerade die Existenz dieser "Kultur" erschwert die Situation des sogenannten Geisteskranken, der sich selbst und seiner eigenen Urteilsfähigkeit mißtraut, solange er wegen der furchtbaren Überzeugungsmacht einer psychiatrischen Diagnose, die er für wissenschaftlich hält, überzeugt ist, seiner Persönlichkeit fest anhaltende Veränderungen in sich zu haben, die ihn daran hindern, mit der Umgebung nützlich zu interagieren. Aus diesem Grund wird er nicht einmal versuchen, sich für Änderungen einzusetzen, für deren Ausführung – auch wenn sie ihm vorteilhaft erscheinen – er sich als unfähig ansieht, indem ihm die Situation statisch oder sogar katastrophal erscheint.

Das ihn umgebende menschliche Milieu, von der psychiatrischen "Kultur" kolonisiert, erscheint ihm gegenüber mißtrauisch und feindselig, nur fähig, ihn zu verletzen, was ihn nur zu aggressiven Antworten reizt oder zu einem verzweifelten Verkriechen in sich selbst, bis zum Zustand, der von angeblichen Zuständigen der Geistesgesundheit als "Autismus" bezeichnet wird, den sie fälschlicherweise inneren Ursprüngen im Individuum zuschreiben, da ihnen die nötigen Mittel zu einer konkreten Untersuchung konkreter Situationen fehlen, wie auch der Wirkungen, die solche Situationen auf die Persönlichkeit des einzelnen ausüben, den sie nur auf isolierte und individualistische Weise betrachten.

Vom Moment an, da das Individuum fähig ist, auch nur als Vermutung zu bedenken, daß seine Situation nicht statisch und unabänderlich ist, sondern durch sein eigenes Eingreifen und dasjenige der andern, die zu ihm halten, mittels eines ihm vorteilhaften Vorgangs der Umformung und des Kampfes umgestaltet werden kann, wird seine Fähigkeit, das Reale wahrzunehmen, scharfsinniger und selektiver, besser auf den Endzweck ausgerichteter, Vorgänge und Verbindungen in Bewegung zu setzen, die zu seiner Befreiung führen. Die durch die konkrete Hilfsbereitschaft in ihm geweckten Hoffnung, gestattet ihm nicht nur, Aspekte der Wirklichkeit wahrzunehmen, die es vorher nicht erreicht hatte, sondern bewirkt, daß es beginnt, mit größerer Klarheit gerade diejenigen Aspekte zu sehen und wählen zu können, die es vermögen, ihm einen Fixpunkt zu bieten, auf den es sich stützen und damit seine aufkommende Kraft vermehren und auf den Endzweck hin handeln kann, sein Milieu umzuformen.

Das auf den Endzweck der Umformung ausgerichtete Handeln setzt selektiv das Begriffsvermögen in Bewegung: eine vorteilhafte Gelegenheit, die vorher gewöhnlich vom Individuum ignoriert wurde, das die Neigung hatte, seine Aufmerksamkeit vorwiegend den negativen Seiten der Existenz zuzuwenden. Diese Gelegenheit kann jetzt erfaßt werden, um nützlich zu den eng zusammenhängenden Vorgängen der Milieu-Umformung verwandt zu werden und zur Bekräftigung seiner Persönlichkeit, die – einmal umgeformt – ihrerseits viel wirksamer die Umgebung umformen kann, auch dank einer besseren Beziehung zu anderen.

Damit jedoch der sogenannte Gristesranke wie auch diejenigen, die zu ihm halten wollen, es wagen Untersuchungen durchzuführen, die ein Gebiet betreffen wie dasjenige des Persönlichen und des Subjektiven, ein Gebiet, das bisher von der falschen Wissenschaft der Psyche beschlagnahmt war, ist die Durchführung einer radikalen Kritik des Begriffs des "psychiatrisch-Spezifischen" nötig: eine Maske, die nicht nur verhindert, die Schäden aufzudecken, welche die gegenwärtigen Produktionsverhältnisse und die daraus hervorgehenden interpersonalen Beziehungen in der Persönlichkeit der einzelnen hervorrufen, sondern die auch eine lähmende Wirkung auf die Volks-Solidarität ausübt.

Es existiert kein wissenschaftliches Problem, das korrekt als psychiatrisches Problem bezeichnet werden kann. Es existieren psychiatrische Interessen, Institutionen, Aberglauben, Karrieren, Theorien, (in gewissen Fällen als solche, in andern als "antipsychiatrisch", in noch andern Fällen als sogar "unpsychiatrisch" bezeichnet), aber es existiert kein wissenschaftliches Problem, das korrekt als psychiatrisches Problem bezeichnet werden kann. Die unaufschiebbare wissenschaftliche Untersuchung der Rückschläge der sozialen Beziehungen auf den einzelnen als "psychiatrisches Problem" zu bezeichnen, bedeutet einen

Versuch, den Zusammenhang Geschichte-Biologie, indem man ihn entpolitisiert, medizinisch zu gestalten, bedeutet, sich im Namen der Konservation dem Kampf zu widersetzen, der in einer Gesellschaft wie der heutigen geführt werden muß, damit wenigstens schon die Basis einer solchen wissenschaftlichen Untersuchung gegründet werden kann. Wenn man einem Fach wie der Psychiatrie wissenschaftlichen Charakter zuschreibt, bedeutet das, die Untersuchung auf einem Feld zu beginnen, das durch derartige Fälschungen versperrt ist, die jeglichen weiteren Fortschritt verhindern.

Es ist nicht unbedeutend, hervorzuheben, daß man unter dem Begriff "Psychiatrie" die Medizin der "Psyche" versteht, und daß man schon mit diesem Wort versucht – auf mehr oder weniger vorsätzliche Art – von Anfang an die zwei schwerwiegendsten Fälschungen durchzusetzen, denen wir gegenüberstehen: die medizinische Gestaltung der unpassenderweise psychiatrisch bezeichneten Leiden und den Begriff "Psyche", unwichtig, ob im engeren oder im übertragenen Sinn verstanden, aber immer gefährlich verfälscht und daher sofort abzulehnen.

Was gegenwärtig unter dem Namen "psychiatrische Frage" läuft, ist nichts anderes als eine Fälschung, die sich bildete, als die Lebensbedingungen der Arbeiter sich allmählich verschlechterten, als allmählich die dominierende Macht immer mehr jede Form der Solidarität konfiszierte, monopolisierte, verhinderte, indem sie sie in Form von Assistenz technisierte, mittels Trabanten-"Wissenschaften" besagter Macht, welche die Antwort auf jedes menschliche Bedürfnis entstellten und aus diesen Bedürfnissen ein Feld bildeten, das den Unbefugten untersagt war: ein Feld, das in all seinen Äußerungen nicht nur der Aktivität der Mitbürger, sondern auch ihrem Verständnis und somit ihrer Kritik unzugänglich wurde.

Zum Ausschluß der Volkssolidarität trug auch die Verwendung einer Sprache bei, die absichtlich schwer verständlich gestaltet wurde, so daß die Arbeiter vom Bewußtsein ausgeschlossen wurden, eine konkrete Kenntnis der Menschen, der Dinge und ihrer selbst zu besitzen, sogar in ihren klarsten und täglichsten Aspekten und Ereignissen. Diese zunftartige Hypothek wurde sogar bis zu äußerst einfachen Formen der Hilfe ausgedehnt, die manchmal auf absurde Weise beruflich gestaltet wurden.

Jede Erörterung, die eine wirkliche Bewegung um das bisher unpassenderweise als psychiatrisch bezeichnete Problem verursacht, wird von Anfang an abgebrochen durch den fälschenden Begriff wie "psychiatrisch spezifisch". Nach diesem Begriff müßte der Psychiater mit vollem Recht ein Wirkungsfeld und Kenntnisse besitzen, die ausschließlich ihm gehören, indem Aspekte der Persönlichkeit und der Personen existieren, die nur von ihm allein verstanden werden könnten. Alles beweist hingegen, daß der Psychiater faktisch eine Tätigkeit ausübt, welche die Verbindung zwischen dem sich in Schwierigkeit be-

findenden Menschen und denen, die ihm nahe stehen behindert. Letztere fühlen sich unfähig, wegen der dem "psychiatrisch Spezifischen" anhaltenden Vorurteilen mit einer Person sich zu verständigen, welche die Gewalttätigkeit einer psychiatrischen Diagnose erlitten hat. Sie verzichten darauf und überlassen den sogenannten "Geisteskranken" seiner Isolierung und verarmen damit nicht nur seine Persönlichkeit, sondern auch ihre eigene, denn auf diese Weise entsagt man der Ausübung grundsätzlicher Rechte auf das eigene innere Wachstum.

*Eine genaue Prüfung der theoretisch-praktischen Mittel, die es nunmehr seit dreißig Jahren gestatten, dauerhafte "Genesungen" der sogenannten "Geisteskrankheit" zu erreichen und dabei vorsätzlich von jeglichem theoretisch-praktischen Mittel psychiatrischen, psychoanalytischen und psychologischen Charakters absehen, wird das Ausbleiben therapeutischer Wirkungskraft, oder besser, die pathogene Wirkung der psychiatrischen, psychoanalytischen und psychologischen Praxis und Theorien bestätigen.*

Die Behauptung eines "psychiatrischen Spezifischen" – Zuflucht der Unwissenheit, die sich als undurchdringliches Mysterium aufspielt – verarmt im allgemeinen die menschliche Verständigung; im Gegensatz dazu wird die interpersonale Verständigung durch die rationale und folgerichtige Ablehnung des "psychiatrisch Spezifischen" angeregt und bringt äußerst positive Mechanismen in Bewegung, sei es in der "normalen" Person, sei es im "Geisteskranken", der sehr oft sich auf positive Weise mit einbezogen fühlt vom Wunsch und von der Mühe der anderen, künstliche Schranken niederzuwerfen und sich mit ihm zu verständigen. Je ärmer seine Erfahrung einer wahren und respektvollen Teilnahme ihm gegenüber ist, desto mehr wird ihm eine solche Haltung eine Erwiderung wert scheinen.

Bei einer derartigen Gesamtansicht (die auf konkrete Tatsachen gegründet ist, welche überall und unter jedermanns Kontrolle wiederholt werden können), hört das, was bisher als "psychiatrisches Problem" angesehen wurde auf als solches zu bestehen, nimmt soziale und politische Gestalt an und wird zum Problem der persönlichen Formation all derjenigen, die sich zum Ziel setzen, im Menschen alles möglich Menschliche hervorzuholen, in einer Gesellschaft, in der die Produktionsverhältnisse den Menschen zum Profitinstrument degradieren.

An diesem Punkt erscheinen uns alle Begriffe wie "Geistesgesundheit" und "Geisteskrankheit" unangemessen als Ausdruck der Fähigkeit der menschlichen Persönlichkeit, sich ununterbrochen umzuformen in der Interaktion mit dem menschlichen und natürlichen Milieu.

An diesem Punkt erscheint uns der Begriff "psychiatrisch Spezifisches" klar als das, was er wirklich ist: ein Betrug.

Es handelt sich um einen Betrug, der die Psychiatrie stärkt und parallelgehend die Opfer der Psychiatrie schwächt, die, solange sie sich überzeugen lassen, daß die eigenen Leiden ganz persönlichen Charakters sind und die Psychiatrie dafür zuständig ist, nicht imstande sein werden, das sie umgebende menschliche und natürliche Milieu zu erforschen zum Zweck angebrachter Bündnisse, welche die Identifizierung sozialer Genesungsmittel und das Verständnis des sozialen Ursprungs des eigenen Leidens erlauben.

Keine einzige der mir bekannten Bezeichnungen von "Geisteskrankheit" hebt die beiden grundsätzlichen Eigenschaften dieser Erscheinung hervor, nämlich 1) den sozialen Ursprung der "Krankheit", 2) den sozialen Ursprung der Genesung und der Vorbeugung.

Die Feststellung, daß Genesung und Vorbeugung auf sozialem Weg erreicht werden, bringt die Energien der Bevölkerung in Bewegung, hebt die psychiatrische Macht aus den Angeln und verwertet die Freizeit jedes Bürgers zur menschlichen Entwicklung. Nur indem wir diese beiden Eigenschaften berücksichtigen, können wir uns dem sogenannten "Geisteskranken" auf therapeutische Weise nähern, und daher gezwungenerweise auf gegenseitige Weise, d.h. unter vorsätzlicher Vermeidung von Beziehungen der Art "Wohltäter – Empfänger", oder besser, "Kolonisator – Kolonisierter".

Man kann mit gutem Recht nur von Therapie reden, wenn man eine Beziehung herstellt, die nicht nur der von einer psychiatrischen Diagnose betroffenen Person hilft, die eigene Situation umzuformen, sondern die auch jenen hilft – auf offenbare, bestimmte, klare Art – die ihm ihre Verbundenheit bieten. Diese Hilfe stimuliert in ihnen ein inneres Wachstum und eine Bereicherung der Persönlichkeit; mit anderen Worten, die Gegenseitigkeit stellt eine notwendige Bedingung der therapeutischen Wechselwirkung dieser Beziehungen dar.

Die "Geisteskrankheit", die bis heute irrtümlich als persönliches Phänomen angesehen und der psychiatrischen Zuständigkeit zugeschrieben wurde, erscheint uns erst, so wie sie wirklich ist, sobald man nicht nur den sozialen Ursprung ihres Auftretens, sondern auch ihrer Genesung und Vorbeugung auf angemessene Weise in Betracht zieht. Nur so werden wir sie sehen, wie sie ist: eine an sich momentane und vorübergehende Sequenz schädlicher oder unzureichender Antworten auf die Probleme, die sich in der konkreten Lebenssituation des Individuums stellen, welches diese Probleme lösen muß, aber nicht dazu imstand ist mit den Kräften und den Verbindungen, die ihm zur Verfügung stehen. Das In-Aktion-treten von mit ihm verbündeten Kräften, die auf die umgebende Situation auf eine Art wirken, die die Erfüllung der dringendsten Bedürfnisse begünstigt, erlaubt ihm stufenweise die schädlichen oder unzureichenden Antworten durch nützliche und wirkungsvolle Antworten zu ersetzen, um einer anderen Lebenssituation entgegentreten zu können, die ihm

nicht mehr statisch erscheint, sondern von ihm in ihren Vorgängen unaufhörlicher Umformung wahrgenommen wird.

Die Fähigkeit, das Phänomen der sogenannten "Geisteskrankheit" in ihrer Wirklichkeit und in ihrer Zugänglichkeit zu sehen (da dieses Phänomen frei von den metaphysischen Spitzfindigkeiten ist, die ihm von Psychiatern und Psychoanalytikern zugeschrieben werden, um die Arbeiter zu täuschen und zu treten und das Problem auf spezialistische und ausschließende Weise an sich zu reißen), zieht unter anderem eine *Verschiebung des Akzents auf die Außenwelt des Individuums nach sich*, ein Grund, weshalb eine derart begründete "Therapie" streng die Persönlichkeit des sogenannten "Geisteskranken" respektiert – seine Zuneigungen, seine Überzeugungen, seine Gewohnheiten, seine Weltanschauung – indem sie nur darauf zielt, ein äußeres Milieu zu bereiten, welches die Entfaltung seiner Persönlichkeit begünstigt.

Auf diese Art ist es möglich – ohne autoritär einzugreifen – die Verbesserung der Persönlichkeit und der interpersonalen Beziehungen zu begünstigen, auch derjenigen, die Schwierigkeiten haben, eigenhändig Initiativen zu ergreifen. Es ist außerdem möglich, unmittelbar die objektive und subjektive Unzulänglichkeit des sogenannten "Geisteskranken" der Umwelt gegenüber zu erleichtern, durch die Herstellung von festen Verbundenheiten mit anderen Personen, die es verstehen, ihm ihre Fähigkeit zur Verfügung zu stellen, zusammen mit ihm, und je nach seinen Bestrebungen, die Umgebung umzuformen.

Alle jene können Förderer der Genesung sein, d.h. "Therapeuten", die bereits den Willen besitzen und sich zum Vorsatz nehmen, die Fähigkeit zu erwerben, konkret die eigene Solidarität dem Individuum gegenüber zu äußern und ihm zu helfen, seine Lebenssituation zu ändern, indem sie sich vor Augen halten, daß das höchste Bedürfnis des Menschen die Erreichung gerechter Beziehungen zwischen den Menschen ist. Sobald der sogenannte "Geisteskranke" gleichwertige Beziehungen herstellen kann, beginnt er sofort, wirksamer und persönlich in die Außenwelt einzugreifen; er erwirbt stets größere Fähigkeiten, die Umwelt umzugestalten und – dadurch – sich selbst umzugestalten auf eine Art und Weise, die keiner der unzähligen Theorien entsprechen, welche in sich widersprechend und gegensätzlich sind und von Psychiatrie, Psychoanalyse und Psychologie ausgearbeitet wurden.

Diese Theorien haben sich darauf beschränkt, den Menschen generell gesehen zu betrachten, vom sozialen Zusammenhang losgetrennt, oder sie haben Auslegungen vorgeschlagen, die – obwohl reine Phantasieprodukte – eine Glaubwürdigkeit und eine Resistenz erlangten, die abhängig sind von der *Unanfechtbarkeit der Institutionen, die obige Theorien aufrechterhalten*.

Politzer schrieb im Jahr 1929: "Es ist möglich, Ideen anzufechten, aber nicht Institutionen. Deshalb ist es schwierig, die klassische Psychologie zu beseitigen. Das was nur der Widerstand einer wirtschaftlichen Wirklichkeit ist,

die natürlich nicht von einfacher Kritik angefochten werden kann, wird als ein Widerstand der damit verknüpften Idee selbst ausgelegt. Und da man noch kein einziges Laboratorium infolge des Beweises seiner wertlosen Tätigkeit die Türen schließen sah, glaubt man allgemein, daß dieses Überleben der Gültigkeit der angewandten Methoden zuzuschreiben sei: es beruht hingegen auf einer wirtschaftlichen Tatsache, auf der man ein wissenschaftliches Recht gründen will."

Persönlich bin ich überzeugt, daß das, was Politzer 1929 die klassische Psychologie betreffend schrieb, auf alle "Wissenschaften der Psyche" ausgedehnt werden muß, speziell auf die alte und die "neue" Psychiatrie.

Ein folgerichtiger Kampf gegen den Irrationalismus ist ein Kampf, auf den niemand verzichten kann, der zur Lösung des "psychiatrischen Problems" beitragen will, indem es – unabhängig von unserer Weltanschauung – nicht möglich ist, richtige Beziehungen mit den Menschen und mit der Wirklichkeit herzustellen, ohne sich bewußt zu sein, daß die Wirklichkeit umgestaltbar, erkennbar und mitteilbar ist.

Es ist nötig, das Irrationale zu verweigern, jedoch ohne Vernachlässigung der Gesichtspunkte des Biologischen, ohne Verleugnung der sogenannten "natürlichen" Gesichtspunkte der sich ändernden Menschen; ganz im Gegenteil, indem man jeden Gesichtspunkt der Persönlichkeit, inklusive des biologischen, ins volle Licht stellt.

Solche Gesichtspunkte dürfen in der Tat nicht nur nicht verweigert, sondern müssen im Gegenteil verwertet werden von denen, die sich auf einen derart weitläufigen Begriff der Rationalität beziehen, der nicht nur alles menschlich Wirkliche, sondern auch alles heute möglich Menschliche einschließt.

Auf psychiatrischem Gebiet kann der Kampf gegen den Irrationalismus von einer strengen Überprüfung der angeblichen Wissenschaftlichkeit des Begriffs "Psyche" nicht absehen, wenn man sich vergegenwärtigt, daß das Irrationale als solches, d.h. das Irrationale, das "als Glaube" anerkannt werden will, viel weniger gefährlich ist als das Irrationale, das in wissenschaftlicher Form verkleidet auftritt und als medizinische Forschung Resultate anbietet, die nur Hypothesen und Phantasien sind.

Wir halten es daher für angezeigt, Politiker und Philosophen, die sich heute in Italien, für eine Verbreitung, eine Ausdehnung und eine Vertiefung des Begriffs der Rationalität einsetzen, um einen spezifischen Beitrag zu bitten, damit dieser Begriff sich dazu eigne, alles wirklich Menschliche und alles potentiell Menschliche einzufangen, so daß die politischen und sozialen Kämpfe, die heute im Gang sind, langsam und soviel als möglich den Unterschied zwischen potentiellen Menschen und wirklichen Menschen verringern.

Das Wachstum und die Bereicherung der Persönlichkeit, einerseits Folge einer kritischen Kenntnis seiner selbst während der Umformung der Welt, andererseits Folge einer kritischen Kenntnis der Welt während der Umformung seiner selbst, können auf keinerlei Weise und von keiner psychiatrischen, psychoanalytischen und psychologischen Theorie erklärt werden, die bisher ausgearbeitet wurde, und sind auf keine Weise mit solchen Theorien vereinbar. Auf die Vorgänge der Erwerbung dieser kritischen Kenntnis gründet sich eine Therapie – durch fast dreißigjährige Erfahrung bestätigt – die es erlaubt, nicht nur die Genesung der sogenannten "Geisteskrankheit" zu erlangen, sondern auch eine dauerhafte "Immunität", sowie neue persönliche Qualitäten und neue Fähigkeiten der interpersonalen Beziehungen.

So, wie ich mir der enormen menschlichen und wirtschaftlichen Vorteile bewußt bin, die auf eine ausgedehnte Verbreitung der von mir vorgeschlagenen Therapie folgen würden, wende ich mich an all jene, die sich dafür einsetzen können, damit die Resultate langer wissenschaftlicher Forschungen, die zur Befreiung der Menschheit vom Gespenst der sogenannten "Geisteskrankheit" beitragen, nicht verloren gehen, sondern – nach vorheriger genauer wissenschaftlicher Überprüfung – allen zur Verfügung gestellt werden.

24. August 1979

REINALD WEISS

**"Wo niemand gezwungen wird, den Gesunden zu spielen"**  
Eindrücke und Fragmente zur Geschichte des Hi-Ho-Kollektivs in Zürich (Schweiz)

*"Wer macht was, mit wem, wozu?"*  
(Michael Balint)

*"Sie warfen ihr Psychologentum über Bord und gründeten zusammen mit ihren Patienten eine Wohngemeinschaft."*

*"... wird in Zürich ein für die Psychologie einmaliges Experiment gestartet, das seines Charakters wegen wohl über unsere Landesgrenzen hinaus Beachtung finden wird."*

*"... zwei Sozialarbeiter und zwei Psychologen, die versuchen, über Einzelberatung, Gruppengespräche bis zum Zusammenwohnen eine neue Form von therapeutischer Gemeinschaft zu realisieren."*

*"Die Betreuer, früher selbst Patienten, werden von einem Psychologenteam unterstützt. Ziel und Methode des Kollektivs unterscheiden sich erheblich von denen der etablierten Psychiatrie."*

Solche oder ähnliche Aussagen waren in den Zeitungen des Großraums Zürich Mitte der 70er Jahre zu lesen.

Bevor ich das gestartete Experiment genauer beschreiben werde, möchte ich vorwegschicken, was für mich das Wichtigste am Hi-Ho-Kollektiv war:

*"Der Versuch aller Beteiligten, behutsam aber konfrontierend so etwas wie Ehrlichkeit zu erlernen. D.h. dem normalen 'Sich-selbst-und-andere-belügen' menschlich zu begegnen."*

Zunächst die Beschreibung einiger Ausgangsmomente: 1975 gründeten ehemalige Patienten mit ihren Therapeuten – Manuel Schoch und Yvonne Escarfail – eine Wohngemeinschaft. Sie verfolgten damit das Ziel, Menschen in psychosozialen Konflikten zu unterstützen. Es sollten Personen, die einen Klinikaufenthalt hinter sich hatten oder bei denen die Gefahr bestand, in eine psychiatrische Klinik eingewiesen zu werden, die Chance bekommen, in dieser Wohngruppe aufgenommen zu werden.