

SGSP INFO SSPS

Schweizerische Gesellschaft für Sozialpsychiatrie (SGSP) Société Suisse de Psychiatrie Sociale (SSPS) Società Svizzera di Psichiatria Sociale (SSPS)

Liebe Leserin, Lieber Leser

„Psychiatrie und Medien“ haben wir dieser INFO-Nummer als Arbeitstitel gegeben, ein Thema das viele Facetten hat. Darauf gestossen sind wir durch den Bericht aus der Jahresversammlung der Tessinersektion über einen Beitrag der Journalistin Kenka Lenkovich aus Triest.

Sie hinterfragt ihre Arbeit und sich selbst im Umgang mit Leuten, die direkt oder indirekt von psychischen Krankheiten betroffen sind. Anders ausgedrückt, sie beschäftigt sich mit ihrer Gegenübertragung in der Begegnung mit Menschen, die aus dem Umfeld der Psychiatrie stammen. Es geht also nicht einfach darum, wie die Psychiatrie in den Medien dargestellt wird, sondern darum, wie sie als Journalistin mit psychiatrischen Themen umgeht.

Der deutsche Artikel von Yvonne Lüdi befasst sich ebenfalls mit dieser Berufsgruppe, indem sie Journalisten befragt, wie sie den Begriff Schizophrenie in seiner metaphorischen Bedeutung verwenden. Die Befragten vermeiden es alle, den Begriff im übertragenen Sinne zu verwenden. Das erstaunt, hat man doch oft das Gefühl, der Umgang mit psychiatrischen Diagnosen in den Medien sei recht willkürlich. Es beruhigt aber auch, denn offenbar sind sich Journalisten der Komplexität des Themas wohl bewusst.

Barbara Zbinden hat auf der anderen Seite einige zufällig ausgewählte

► S. 28

Chère lectrice, cher lecteur

„Psychiatrie et médias“ est le titre que nous avons donné à ce numéro des INFOS. C'est aussi un thème qui comprend de nombreuses facettes. Nous avons opté pour ce sujet à la suite d'un rapport sur l'assemblée générale de la section tessinoise et en particulier sur une conférence donnée par la journaliste Kenka Lenkovich de Trieste.

Elle y analyse son travail et ses propres perceptions dans les relations avec des personnes directement ou indirectement concernées par des maladies psychiques. Formulé autrement, elle s'emploie à examiner son positionnement dans la rencontre avec des personnes issues du contexte psychiatrique. Il ne s'agit donc pas uniquement d'exposer comment la psychiatrie est représentée dans les médias, mais plutôt de voir comment elle-même traite les questions psychiatriques en tant que journaliste.

L'article fourni par la section suisse allémanique et rédigé par Yvonne Lüdi se concentre également sur le public cible des professionnels des médias, étant donné que l'auteur y interroge des journalistes à propos de leur usage du mot schizophrène dans son acception métaphorique. Les quatre personnes interviewées prétendent toutes éviter l'emploi de ce terme au sens figuré. Cela surprend, on a en effet plutôt l'impression que les médias utilisent souvent de manière très arbitraire les diagnostics psychiatriques. Mais, c'est aussi rassurant de savoir que

► p. 28

Care lettrici, cari lettori,

„Psichiatria e media“, un tema che presenta varie sfaccettature, è il titolo di questa edizione di INFO. Abbiamo scelto questo tema partendo da un contributo alla giornata di studio della sezione Ticinese dalla giornalista Kenka Lenkovich di Trieste. Ella riflette sul suo lavoro e sul suo stesso atteggiamento verso coloro che sono direttamente o indirettamente confrontati con malattie psichiche.

Kenka Lenkovich dunque non si occupa solo di come la psichiatria viene rappresentata nei media, ma come un giornalista affronta il tema psichiatria.

Anche il contributo tedesco di Yvonne Lüdi si occupa di questo gruppo professionale indagando tra alcuni i giornalisti per verificare che significato attribuiscono al termine “schizofrenico”. Benché tra i giornalisti prevalga la convinzione di evitare il termine in un senso figurato/traslato si ha sorprendentemente l'impressione che i media utilizzino le diagnosi psichiatriche in maniera piuttosto arbitraria. Ma i risultati di questa ricerca tranquillizzano anche perché i giornalisti sembrano essere consapevoli della complessità del tema.

Barbara Zbinden invece ha intervistato non-professionisti scelti casualmente per accertare le loro “comprensione” dei problemi psichici. È impressionante vedere come anche conoscenze di base sul tema siano poco diffuse e questo nonostante (o magari proprio

► p. 28

Inhalt

27 Editorial
(Ruth Waldvogel)

29 Verabschiedung von Hans Brenner
(Ruth Waldvogel)

30 Wo steht die Sozialpsychiatrie?
(Theo Cahn)

32 Lo psicoterapeuta nella rete (Gea Besso)

36 Petite histoire de la Société Suisse
de Psychiatrie Sociale
(Christian Monney)

38 Le travail social en mutation
(Barbara Zbinden)

39 Bericht aus dem Zentralvorstand
(Thomas Rüst)

39 Rapport du comité central
(Thomas Rüst)

40 Rapporto del comitato centrale
(Thomas Rüst)

„Laien“ befragt, was sie unter psychischen Problemen verstehen. Es ist eindrücklich, wie wenig Allgemeinwissen vorhanden ist, und dies, obwohl oder vielleicht gerade, weil in unserer Zeit viel über psychische Probleme geschrieben und gesprochen wird.

Psychiatrie scheint auch weiterhin ein dunkles, unheimliches Gebiet zu sein. Wir erleben dies ja auch immer wieder in unserer Arbeit, wie gross die Angst und Scham ist, wenn jemand „zum Psychiater“ gehen „muss“. Auch vier Jahrzehnte nach Basaglia und der Bewegung der Öffnung der Kliniken haftet der Psychiatrie immer noch Bedrohliches und Beklemmendes an. Wenn heute Langzeittherapien als überflüssig und nicht wirksam abgetan werden, hat dies vielleicht unter anderem auch mit der Angst vor der Auseinandersetzung mit der eigenen inneren Welt zu tun?

In einer Welt, in der alles machbar sein soll, wirkt dies wohl für viele wie ein Anachronismus, die Hoffnung psychische Probleme in wenigen Stunden „beseitigen“ zu können, eine verlockende Alternative zur langfristigen Auseinandersetzung mit sich selber. Kämpfen wir, die in der Psychiatrie arbeiten, nicht auch oft mit dem Unfassbaren und wären froh, ein Mittel in der Hand zu haben, das uns erlauben würde, die Betroffenen möglichst rasch wieder in die „Normalität“ zurückzubringen? Andererseits erfahren wir oft, wie berührend es ist, wenn in der Beziehung mit Patienten und Patientinnen Neues entsteht und alte, eingefahrene Verhaltensmuster aufbrechen. Dass dies Zeit braucht und die Bereitschaft, sich einzulassen und eigene vorgefasste Meinungen zu hinterfragen, wissen wir auf Grund unserer täglichen Arbeit.

RUTH WALDVOGEL, OKTOBER 2006

certaines journalistes sont visiblement très conscients de la complexité de cette thématique.

Barbara Zbinden s'est intéressée aux points de vue des récepteurs de médias en interrogeant au hasard quelques „laïcs“ sur leurs compréhension des problèmes psychiques. Il est impressionnant de constater le manque de connaissance générale, malgré ou peut-être précisément à cause de la prévalence à notre époque d'informations orales et écrites sur les problèmes psychiques.

La psychiatrie demeure un domaine perçu comme obscur et inquiétant. Nous sommes d'ailleurs quotidiennement témoins de la peur et de la honte que suscite le fait de „devoir“ aller „chez le psychiatre“. Bien que quatre décennies se soient écoulées depuis Basaglia et les mouvements d'ouverture des cliniques, la psychiatrie reste entachée par des représentations menaçantes et angoissantes. La volonté actuelle de réduire les thérapies de longue durée, considérées comme inutiles et inefficaces, pourrait peut-être aussi être comprise, entre autres, comme le reflet de cette peur de la confrontation avec sa propre vie intérieure?

Dans un monde, dans lequel tout doit être faisable, l'espoir d'éliminer en quelques heures des problèmes psychiques représente certainement une alternative tentante à une confrontation de longue durée avec soi-même, perçue plutôt comme anachronique. Et nous autres, professionnels du domaine psychiatrique, ne nous arrive t'il pas souvent, à nous aussi, de lutter contre l'inconcevable en espérant avoir sous la main un moyen nous permettant de ramener le plus rapidement possible les personnes concernées à la „normalité“? Par ailleurs, dans nos relations avec les patientes et les patients, nous partageons aussi régulièrement l'émotion touchante que suscite l'émergence de la nouveauté et la dissolution d'anciens schémas de fonctionnement s'avérant dépassés. Nous savons grâce à notre travail quotidien que de telles expériences nécessitent du temps et la volonté d'entrer en relation pour examiner ses propres opinions préconçues.

Octobre 2006, Ruth Waldvogel

perché) al giorno d'oggi si parla si e scrive molto di questi argomenti.

La psichiatria sembra continuare ad essere un campo scuro e inquietante. Anche nella nostra prassi siamo testimoni della paura e della vergogna che suscita il fatto di „dover andare dallo psichiatra“. Anche quattro decenni dopo il movimento Basaglia e il movimento per un'apertura delle cliniche psichiatriche, alla psichiatria sembra ancora essere attribuito qualcosa di minaccioso e opprimente. La volontà attuale di ridurre le terapie di lunga durata, considerate inefficaci e superflue potrebbe avere a che fare, tra l'altro, con la paura di confrontarsi con la propria vita interiore?

In un mondo dove tutto sembra essere fattibile questo potrà sembrare a tanti un anacronismo. La speranza di poter „eliminare“ problemi psichici in poche ore sembra un'alternativa allettante rispetto a un confronto a lungo termine con se stessi. Eppure noi che lavoriamo in psichiatria non lottiamo spesso con l'incomprensibile? E non saremmo sollevati di avere sotto mano un rimedio che ci permetta di riportare le persone coinvolte al più presto possibile alla „normalità“? Dall'altra però vediamo anche spesso com'è commovente, quando da una relazione terapeutica con il paziente nasce qualcosa di nuovo e comportamenti fossilizzati si dissolvono. Sappiamo, però, grazie al nostro lavoro quotidiano che questo richiede tempo e la volontà del terapeuta di entrare in relazione e mettere in discussione le proprie opinioni.

Octobre 2006, Ruth Waldvogel

Monsieur Tout-le-monde face à la maladie

Comment les Romands perçoivent-ils les troubles psychiques? Qu'en savent-ils? Qu'attendent-ils de la psychiatrie? Réponses de quelques personnes rencontrées au café, chez elles ou sur leur lieu de travail. Une enquête sans prétention scientifique, mais qui en dit long sur le travail d'information et de sensibilisation qui reste à faire...

«J'entends très rarement parler de maladie psychique. Mes amis et mes collègues de travail n'abordent jamais ce sujet.» Elisabeth* est employée dans une grande banque de la place. Elle aime son travail, et plus particulièrement les contacts humains. Une émission télévisuelle l'a profondément interpellée. «Je suis tombée des nues en découvrant qu'une jeune fille, ravissante et vive d'esprit, ne songeait qu'à mourir, convaincue qu'elle ne servait à rien. Ses parents paraissaient désespérés et impuissants.» Elisabeth craint d'être confrontée un jour, elle aussi, à des sentiments de culpabilité, parce qu'«il arrive de plus en plus fréquemment que des personnes craquent et même se suicident sans que personne ne se soit douté de quoi que ce soit.» Elisabeth avoue ne pas connaître grand-chose aux maladies psychiques et ignore comment fonctionnent les services de psychiatrie dans son canton. «Je crois qu'à l'hôpital psychiatrique, les personnes dépressives reçoivent trop de médicaments. Ce doit être très difficile pour elles de fréquenter des personnes folles et dangereuses.»

Tous les gens que nous avons rencontrés ont entendu parler de dépression. Plusieurs d'entre eux ont spontanément évoqué la paranoïa comme un comportement psychologique devenu banal et quotidien. Par contre, la schizophrénie n'est pas réellement comprise comme une maladie. Les symptômes positifs et négatifs habituels ne sont pratiquement jamais cités. Nos divers in-

terlocuteurs perçoivent plutôt la schizophrénie comme un phénomène surnaturel et dangereux. Elisabeth l'associe explicitement aux actes de violence dont les médias se font de plus en plus souvent l'écho et qui lui font très peur. «Je crois que la schizophrénie est une forme de folie, une sorte de double personnalité qui se manifeste par l'irruption incontrôlée et incontrôlable de comportements inhabituels et violents.»

Des perceptions floues

Dans un petit bistrot de village du Nord vaudois, Jeanne, une femme dans la septantaine, vient de commander un ballon de vin blanc. «Si je sais ce qu'est une schizophrénie? Oh là! Je crois que ce sont des gens qui ressentent toujours les mêmes choses. Parmi mes connaissances, personne n'a ce type de problème. Et moi-même, je n'ai jamais fait de stage dans un hôpital psychiatrique», conclut-elle en prenant à témoin le jeune serveur albanais, qui rajoute que lui non plus ne connaît personne «qui n'est pas normal dans sa tête». Cette dernière réponse est suivie d'un rire entendu entre la cliente et le garçon.

Un peu plus tard et dans le même village, nous rencontrons Georges, entrepreneur et député au Grand Conseil vaudois: «Je dirais que la schizophrénie est une forme de folie qui entraîne une modification ou, plutôt, une anomalie du comportement. Cela peut être de la violence ou de l'autodestruction.» Georges poursuit et se remémore l'unité psychogériatrique de l'établissement médico-social dans lequel son père a séjourné à la fin de sa vie. «Ma nièce n'a jamais réussi à lui rendre visite avec ses enfants, parce qu'il y avait là des personnes qui parlaient toutes seules et qui répétaient inlassablement les mêmes choses.» Lui-même associe l'hôpital psychiatrique à des stéréotypes, comme la voiture jaune, les camisoles de force et... une scène dans un album de Tintin. Georges sait qu'il s'agit de clichés et que seule une expérience concrète lui permettrait de

mieux connaître la réalité actuelle des maladies psychiques et des soins psychiatriques. Il constate que c'est un sujet tabou, même si personne ne semble aujourd'hui être à l'abri...

Une société malade

«On vit presque tous comme des fous. La plupart des gens ont peur de ce qui les entoure et les plus petites choses les effraient sans qu'ils n'osent en parler.» Marcel dirige un établissement bancaire et connaît plusieurs personnes qui ont «craqué». Il sait désormais que cela peut arriver à n'importe qui. Il observe aussi un nombre croissant de symptômes physiques qui expriment de très probables difficultés psychiques. Et de penser à ce collègue qui avait mal aux dents chaque fois qu'il attendait une décision de crédit! Ou à cet autre employé qui souffrait d'insomnie tous les dimanches soir, sans du tout imaginer que cela pouvait avoir un rapport quelconque avec son travail. Plus douloureuse est l'histoire de ce jeune cadre, doté d'une intelligence particulièrement vive, qui, du jour au lendemain, n'a plus été en mesure de travailler. Marcel a eu l'occasion de visiter divers établissements psychiatriques. Il a le triste sentiment que «là aussi, le statut social de la personne joue un rôle important. J'y ai vu le pire et le meilleur.» Il a été marqué par les images de personnes livrées à elles-mêmes et déambulant lourdement dans de longs couloirs vides. «J'avais l'impression d'être dans une prison.» Il se souvient d'avoir cherché à obtenir, à la demande d'un patient angoissé, des informations très simples comme l'heure des repas et des visites, le déroulement type d'une journée ainsi qu'une liste des effets personnels à apporter au malade admis en urgence. Il s'est trouvé confronté à un personnel peu disponible et compliqué. Chaque question pratique semblait relever de l'entretien psychothérapeutique!

Une expérience très positive rééquilibre cependant le tableau: «L'endroit était chaleureux et soigné, et le personnel s'est montré aimable. Les patients bénéficiaient de plusieurs entretiens chaque jour et d'activités corporelles et artistiques. Les visiteurs étaient accueillis avec attention et recevaient, quant à

eux, des explications professionnelles.» Marcel a une vision relativement nuancée de la schizophrénie: «Je pense que c'est une perte du sens des réalités et une perception déformée des événements. Je n'associe pas spécialement la schizophrénie à la violence, mais comme la personne est coupée de ses contacts avec l'environnement, elle est sujette à des peurs et à des crises de nerfs.»

De la fragilité au don

Jeune étudiante en droit, Caroline a un ami qui a déjà surmonté deux décompensations. «C'est important de former les gens à mieux comprendre les problèmes de santé mentale. Mais il ne faudrait pas oublier ceux qui pensent ne pas en avoir besoin, parce qu'il se pourrait bien qu'ils aient mis leurs difficultés dans un tiroir fermé à clé. Ce dernier peut s'ouvrir à leur insu.»

Dans la famille de Caroline, le sujet reste tabou. Elle a eu l'occasion d'en parler dans le cadre du scoutisme où elle a fait l'expérience de l'intégration d'enfants perturbés. Il lui arrive aussi d'évoquer ce sujet avec ses amis. Ouverte et sociale, Caroline préconise l'information et la formation, aussi bien pour les individus que pour la communauté. «Ce serait bon pour moi. Je crois que j'ai mes difficultés. Ce serait aussi utile à notre société, qui devient trop individualiste.» Comment expliquer ce sentiment largement répandu du «chacun pour soi» à une époque si bien équipée en moyens de communication?

Quelque part au bord du lac, habite un philosophe handicapé, qui prétend que «pour rencontrer l'autre, il faut être un voyageur sans bagage». Et si la maladie n'était pas seulement un manque, mais aussi une opportunité de se défaire de ses bagages?

Constance a 65 ans. Elle fait partie de ces êtres dont le sourire bienveillant et le regard tranquille vous accompagnent encore longtemps après les moments partagés avec eux. «Oui, la maladie psychique, je peux en parler. Je connais plusieurs personnes concernées. Moi-même j'ai eu une première dépression à 18 ans.» A l'époque, Constance a eu beaucoup de peine à trouver une aide professionnelle. A 40 ans, elle a eu une «grande casse» et a été hospitalisée.

Aujourd'hui, elle se sent en bonne santé psychique, c'est-à-dire «bien dans son corps et dans sa tête». Elle est persuadée que la psychiatrie l'a beaucoup aidée. Mais grâce à une thérapie spirituelle offerte par Le Point d'Eau, à Morges, elle a le sentiment d'avoir fait un pas de plus et d'être complètement guérie. «Les gens qui m'ont accueillie là-bas ont un tel amour. Je me suis sentie dans une confiance totale. C'est difficile de dire avec des mots ce qu'ils donnent. C'est très profond. Ces personnes prient aussi pour vous», dit-elle, avec une gratitude telle que nous avons l'impression de pouvoir goûter à la grâce qu'elle a reçue.

D'ailleurs, aujourd'hui, Constance partage largement sa douceur et sa joie de vivre. Elle anime des ateliers dans un foyer pour personnes âgées et, comme par hasard, on lui confie surtout les personnes un peu déprimées et mal dans leur peau. «Je crois que les personnes qui sont passées par là et qui ont réussi à s'en sortir sont dotées d'une sensibilité supplémentaire qui leur donne une ouverture à l'être humain.» Constance continue à s'informer et à suivre des séminaires dans le domaine de la santé mentale. Sa petite-fille est schizophrène. «J'ai été rassurée lorsque j'ai appris qu'il s'agissait d'une maladie. Malheureusement, Linda est gravement atteinte, parce que, pendant des années, elle a refusé toutes les formes de soins médicaux et d'aide socio-éducative. Comme sa maladie est survenue au moment où elle était déjà majeure, personne ne pouvait rien faire. Il a fallu une plainte pénale et l'intervention d'un juge, qui lui a laissé le choix entre un traitement et un emprisonnement, pour qu'enfin elle soit prise en charge.» Aujourd'hui, Linda est bien suivie, tout en ayant la possibilité de rester dans son propre appartement. Un infirmier se rend plusieurs fois par semaine à son domicile pour lui administrer un traitement médical et la seconder dans la gestion de son quotidien. Actuellement, Linda ne parle plus. Constance peut appeler l'infirmier si elle souhaite avoir des nouvelles de sa petite-fille ou si elle envisage de lui rendre visite.

Apprivoiser nos ombres...

Constance comprend très bien que la plupart des gens aient peur des «per-

sonnes qui parlent toutes seules dans la rue». Mais quand on a osé aller à l'intérieur de soi-même, c'est probablement un peu plus facile. «Faire une psychothérapie, c'est comme passer à travers le feu. C'est terrible, car on est obligé de voir des choses troubles et horribles.» Les ombres sont tissées avec les fils sombres de nos histoires personnelles et collectives. Il est donc juste de porter aussi la réflexion au plan politique.

Même si son engagement de député ne l'a jusqu'ici pas confronté directement à ces questions, André est convaincu que l'augmentation des troubles psychiques nous oblige à les analyser et à les traiter de manière globale et plurielle. Il esquisse le point de vue économique: «Jusque dans les années 80, les entreprises pouvaient intégrer des personnes ayant des difficultés. Aujourd'hui, la pression exercée sur les prix, les systèmes de comptabilité analytique traquent les secteurs d'activité et les personnes qui ne sont pas rentables.» Pour survivre, les entreprises doivent se restructurer, malgré le fardeau d'une question devenue immense et qui laisse perplexe: «Qu'allons-nous faire de tous ces gens?» André poursuit: «Notre société aime les coupables. Nous croyons qu'en coupant des têtes, nous réglons des problèmes.» Désigner les malades psychiques comme responsables de la mauvaise situation financière de l'assurance-invalidité est non seulement simpliste mais en plus inefficace. C'est aussi éthiquement insoutenable.

... et unir nos savoirs

Pour comprendre l'humain dans sa globalité et ne pas rajouter un handicap social au handicap médical, nos interlocuteurs nous ont fait part de leurs idées. Marcel songe à des cours dans les entreprises pour «apprendre à repérer les symptômes et peut-être éviter certains drames». Mais il ne veut pas d'un enseignement au rabais. «Je voudrais des formations solides. Nous bénéficions des meilleurs spécialistes dans nos séminaires de techniques financières. Je souhaiterais le même niveau de compétence pour des cours relevant des sciences humaines.»

Se servant du canal de l'intelligence émotionnelle, Georges nous fait écouter la chanson de Brassens, «Les funérailles

Kleine Bestandesaufnahme zur metaphorischen Verwendung des Begriffes „schizophren“ in den Medien

Aufklärung, Abbau von Vorurteilen und damit bessere Chancen für die Integration von psychisch kranken und behinderten Menschen ist ein wichtiges Ziel sozialpsychiatrischer Tätigkeit, dem sich sowohl Fachärzte und Therapeuten als auch Vereine, Verbände und Stiftungen widmen, welche auf dem Gebiet der Sozialpsychiatrie tätig sind. Explizit ist dieser Gedanke auch im Stiftungsreglement der Stiftung Phönix Zug für Sozialpsychiatrie verankert, für welche ich beruflich in der Geschäftsleitung tätig bin. Es steht dort unter dem Titel Zweck unter anderem: *Die Stiftung Phönix fördert das Verständnis der Öffentlichkeit für psychisch Kranke und Behinderte*. Die dazu eingesetzten Mittel sind aber höchst bescheiden, besteht doch die Haupttätigkeit der Mitarbeitenden der Stiftung in der Betreuung und Beschäftigung von psychisch beeinträchtigten Menschen. Öffentlichkeitsarbeit wird zwar betrieben, indem

zweimal jährlich eine Publikation mit Beiträgen von Betroffenen und Fachleuten zu einem bestimmten Thema an über zweitausend Adressaten verschickt wird. Dies ist angesichts des allgemeinen Wissenstandes allerdings ein Tropfen auf einen heißen Stein. Was aber nützen die Bemühungen überhaupt, wenn in den übrigen Medien der Begriff schizophren für jede schwierige, bedrohliche, unverständliche Situation oder Handlung von Personen, Staaten, Firmen in einem metaphorischen Sinn verwendet wird? Es scheint sich dabei um eine derart geniale Metapher zu handeln, dass sie wohl auch in Zukunft in gewissen Medienerzeugnissen immer wieder anzutreffen sein wird. Im letzten Monat bin ich – notabene ohne gross zu suchen – immerhin einmal fündig geworden. Sri Lanka wurde dabei im Tages-Anzeiger vom 29. August 2006 von einer Auslandskorrespondentin als „schizophrenes Land“ bezeichnet.

Laut einer nicht mehr ganz taufri-schen Untersuchung¹ zur Verwendung des Begriffes Schizophrenie in den Medien, wird dieser überwiegend im metaphorischen Sinn verwendet. Ich möchte der Frage nachgehen, ob und warum Medienschaffende das Wort Schizophrenie als Metapher verwenden. Dazu habe ich spontan vier Journalistinnen und Journalisten befragt.

Vorgehensweise und Zielsetzung

Es handelt sich um eine eher zufällige Bestandesaufnahme, welche den Ist-Zustand in sehr beschränktem Rahmen abbildet und weder dem Anspruch nach Vollständigkeit, noch demjenigen nach Wissenschaftlichkeit genügen kann und will. Die vier Medienschaffenden, wovon zwei explizit schon zum Thema psychische Krankheit und Behinderung Beiträge veröffentlicht haben, habe ich telefonisch befragt. Die im Anschluss an

d’antan». «Les psys nous ont expliqué l’importance d’un processus de deuil et les sociologues nous ont aidés à voir comment notre société a tenté d’ignorer la mort en faisant disparaître le plus rapidement et le plus discrètement possible les corps de nos proches décédés. Malgré cela, nous fermons les yeux et nous aseptisons la réalité. Nous pourrions presque dire que notre société adopte un comportement irresponsable.»

Parce que les humains ont la faculté d’ignorer les informations qu’ils ne veulent pas recevoir et parce qu’ils sont capables de mettre leurs émotions dans des tiroirs fermés à clé, Caroline, Georges et André préconisent que nous devrions tous «vivre avec» plutôt que d’apprendre «comment vivre sans»!

BARBARA ZBINDEN

¹Tous les interlocuteurs cités ont un prénom fictif.

L’uomo comune di fronte alla malattia

Come i romandi percepiscono i problemi psichici? Che cosa fanno? Cosa si aspettano dalla psichiatria? Risposte di alcune persone incontrate al bar, a casa loro o sul luogo di lavoro. Un’inchiesta senza pretese scientifiche, ma che la dice lunga sul lavoro di informazione e di sensibilizzazione che resta da fare...

Herr Jedermann angesichts psychischer Krankheiten

Wie nehmen die Welschschweizer psychische Probleme wahr? Was wissen sie darüber? Was erwarten sie von der Psychiatrie?

Diese Fragen stellte die Autorin des Artikels zufällig ausgewählten Leuten, die sie im Bistro, zu Hause oder am Arbeitsplatz antraf. Die Untersuchung erhebt keinen Anspruch auf Wissenschaftlichkeit, aber sie zeigt doch auf, wie viel Aufklärungsarbeit im Bezug auf Information und Sensibilisierung noch zu machen bleibt...

die Interviews getätigten Schlüsse sollen Anregungen geben, welche Massnahmen im Kampf gegen die Stigmatisierung von an Schizophrenie erkrankten Menschen im Bereich der Medien greifen könnten.

Interviews

Die gute Nachricht zuerst: Alle befragten Personen würden das Wort Schizophrenie aus verschiedenen Gründen nicht im übertragenen Sinn verwenden. Doch beginnen wir der Reihe nach.

Unterscheidung Alltagssprache und professionelle Sprache:

Die erste Befragte arbeitet beim Schweizer Fernsehen. Sie hat durch ihren Ehemann, der als praktischer Arzt arbeitet eine Ahnung von psychischen Krankheiten, da das Thema im Alltag ab und zu zur Sprache kommt. Nach der Bedeutung des Wortes schizophren befragt, kommt schnell die Antwort, dass es sich dabei um einen medizinischen Terminus mit der Bedeutung Gespaltensein handle. Für sie heisse das in etwa, phasenweise in verschiedenen Welten zu leben. Sie glaubt nicht, dass der Ausdruck in den Medien oft als Metapher benutzt werde und wäre selbst sehr vorsichtig, diesen Ausdruck in einem nichtmedizinischen Zusammenhang zu benützen. Allerdings werde das Wort in der Alltagssprache recht häufig verwendet, für Widersprüche oder Dinge, die nicht zusammenpassten. In ihrer Arbeit benutze sie aber nicht die Alltagssprache, obwohl diese auch immer mehr in den journalistischen Sprachgebrauch einflüsse, d.h. manche Medienschaffenden die Unterscheidung zur Alltagssprache überhaupt nicht mehr machen würden. Nach Regeln im Betrieb befragt, gibt sie an, dass ein diesbezüglicher Kodex nicht existiere, dass es für sie persönlich aber in einem professionellen Kontext nicht in Frage käme, schizophren im übertragenen Sinn zu verwenden. Auffällig sei für sie in diesem Zusammenhang, dass das Wort depressiv im alltäglichen Sprachgebrauch eine riesige Bandbreite abdecke, d.h. inflationär benutzt werde, um eine trübe Stimmungslage zu beschreiben. Vor allem für Menschen, welche an einer Depression

im medizinischen Sinne leiden würden, sei dieser unbekümmerte Sprachgebrauch sicher nicht einfach.

Aus Erfahrung wird man klug:

Für eine weitere Anfrage wende ich mich an die Redaktion des Zürcher Unterländers. Die gesuchte Person, welche schon verschiedentlich Artikel zum Thema psychische Behinderung geschrieben hat, weilt in den Ferien. Was tun? Herr Marco Häusler, Leiter der Lokalredaktion Bassersdorf, der den Anruf beantwortet hat, ist bereit, mir auf die alles entscheidende Frage: „Würden Sie das Wort schizophren im übertragenen Sinn verwenden?“ eine verblüffend ehrliche Antwort zu geben. Nachdem er den Ausdruck vor einigen Jahren einmal in einem Titel genannt habe, um auf eine unmögliche Situation aufmerksam zu machen, habe er derart heftige Reaktionen aus dem Publikum erhalten, dass er seither das Wort schizophren auf keinen Fall mehr im übertragenen Sinn gebrauchen würde. Die Offenheit des angefragten Journalisten ist erfreulich, zeigt seine Antwort doch auf, dass Leser und Leserinnen Medienerzeugnisse mitgestalten können, wenn sie nur vehement genug reagieren.

Medienschaffende ergreifen Partei:

Die beiden letzten Interviews lassen Journalistinnen zur Sprache kommen, welche zum Thema psychische Beeinträchtigung schon Artikel veröffentlicht haben. Mit der inzwischen pensionierten Annemarie Setz hatte ich vor einigen Jahren beruflichen Kontakt. Ihr Engagement für das Thema psychische Krankheit in den Medien war mir bekannt. Sie berichtet, dass es ihr Eindruck mache, wie sich psychische Krankheit für die betroffenen Menschen auswirke und wie diese aufgrund ihrer Krankheit oft von einer Extremsituation in die nächste gerieten. Wichtig erscheint ihr persönlich das Wissen, dass auch äussere Einflüsse den Krankheitsverlauf positiv oder negativ beeinflussen und dass psychisch beeinträchtigte Personen nicht konstant auffällig sind. Krankheitsbegriffe hat sie nie im metaphorischen Sinn verwendet, dies vor allem deshalb, weil ihr Katalogisierung ein Graus sind und sie sich davor scheut, Begriffe mit einer bestimmten Bedeutung für alles Mögliche zu ver-

wenden. Ein solcher Sprachgebrauch ist aus ihrer Sicht missbräuchlich und sie ärgert sich darüber, dass das Wort schizophren immer noch häufig in einem metaphorischen Sinn verwendet wird. An konkrete Policy-Regeln seitens der Redaktionen, für die sie gearbeitet hat, kann sie sich nicht erinnern.

Petra Zürcher ist Journalistin beim Zürcher Unterländer und ist dem Thema psychische Krankheit in ihrem persönlichen Umfeld schon begegnet. Sie nennt zwei Beweggründe, warum sie sich innerhalb ihrer journalistischen Tätigkeit dem Thema widmet. Erstens findet sie, dass in den Medien mit dem Begriff zu wenig sorgfältig umgegangen werde und zweitens möchte sie mit ihren Artikeln etwas zur Aufklärung der Öffentlichkeit beitragen. Auch sie würde Begriffe, welche psychische Krankheiten bezeichnen, nicht als Metapher benutzen, da damit Vorurteile untermauert würden. Sie schreckt auch nicht davor zurück, Berufskolleginnen- und Kollegen darauf hinzuweisen, wenn diese unsorgfältig mit medizinischen Begriffen umgehen. Überhaupt liegt ihr viel an einem differenzierten, sorgfältigen Umgang mit Sprache in den Medien. Policy-Regeln gibt es auch in ihrer Redaktion keine, eher so genannt stille Regeln oder Vereinbarungen. Sie schreibt einen Teil des unreflektierten Umgangs mit Sprache dem Druck auf die Medientätigen zu, welche immer schneller fertige Artikel liefern müssten und dabei die Zeit, ihre Tätigkeit zu reflektieren, gar nicht mehr bekämen. So könne es natürlich leicht zu Pauschalisierungen kommen und als Eye-Catcher böten sich gerade Ausdrücke wie schizophren eben an.

Praktische Schlüsse aus den Interviews

Aus den Interviews lassen sich drei Gründe dafür auflisten, den Begriff nicht in einem metaphorischen Sinn zu verwenden: Erstens ein professionelles Verständnis der eigenen Tätigkeit, zweitens Erfahrungswissen und drittens negative Rückmeldungen des Publikums. Diese drei in den Interviews geäußerten Erklärungsmuster geben Hinweise darauf, wo Hebel angesetzt werden können.

ten, um den metaphorischen Gebrauch des Wortes schizophren in den Medien einzudämmen. Zum professionellen Umgang mit Sprache würden entsprechende Richtlinien in Medienbetrieben gehören. Auch bei der Ausbildung von Medienschaffenden könnte angesetzt werden. Ein weiterer Ansatz könnte darin bestehen, Medienschaffenden bewusst mehr Zugang zum Thema psychische Krankheit zu ermöglichen. Am einfachsten kann dem Missbrauch des Wortes schizophren wohl damit begegnet werden, dass Fachleute und betroffene Personen ihren Unmut ganz direkt bei den jeweiligen Redaktionen kundtun.

Zum Abschluss möchte ich die Antwort eines in der Stiftung Phönix tätigen Mitarbeiters auf die Frage: „Wie gehst Du mit dem Begriff schizophren gegenüber betroffenen Menschen um?“ zitieren: „Ich spreche das Wort gar nie aus, sondern verwende betroffenen Personen gegenüber den Begriff veränderte Wahrnehmung, um sie nicht zu brüskieren.“ Im Alltag mit psychisch kranken Menschen ist diese Vermeidungsstrategie sicher solange dienlich, wie der Begriff sowohl in der Alltags- als auch in der Sprache der Medien vorwiegend im metaphorischen Sinn verwendet wird.

LIC. PHIL YVONNE LÜDI
stv. Geschäftsleitung Stiftung Phönix Zug

Anmerkung

¹ Hoffmann-Richter Ulrike et al. Die Schizophrenie in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung – ein Lehrstück; Psychiatrische Praxis 1, Band 30, Januar 2003 ; Seite 4-7; Georg Thieme Verlag Stuttgart New York

A quoi sert-il de vouloir contribuer par des actions de relations publiques et des campagnes d'antistigmatisation à améliorer la connaissance des maladies psychiques, si dans les médias la notion de „schizophrène“ est systématiquement utilisée pour évoquer des situations difficiles, dangereuses et incompréhensibles ou pour décrire de manière métaphorique certains agissements de personnes, d'Etats ou d'entreprises? Qu'en pense t'on du côté des professionnels des médias? Pour y voir un peu plus clair, l'auteur de cet article a interrogé par téléphone quatre journalistes différents. L'analyse des réponses a mis en évidence que les personnes consultées n'utilisaient pas le mot schizophrène dans son acception métaphorique pour trois raisons distinctes. La première réside dans une juste compréhension de la fonction journalistique, qui exige une différenciation entre l'utilisation du langage courant et la pratique rédactionnelle professionnelle d'une langue. Par ailleurs, les professionnels des médias, qui connaissent le thème de la maladie psychique par le biais d'une expérience personnelle, se gardent eux aussi d'une utilisation au sens figuré du mot schizophrène. Enfin, les risques de réactions négatives et prévisibles de la part du public sont finalement mentionnés comme argument de fond. Cette petite enquête spontanée fournit ainsi des indications, sur la manière dont l'usage inexact du mot schizophrène par les médias pourrait être prévenue dans les relations établies avec ceux-ci.

A che serve voler contribuire con delle azioni di relazioni pubbliche e con delle campagne contro la stigmatizzazione per migliorare la conoscenza delle malattie psichiche, se nei media la nozione di schizofrenia è sistematicamente utilizzata per evocare delle situazioni difficili, pericolose e incomprensibili o per descrivere in maniera metaforica alcuni atti compiuti da persone, da Stati o da imprese? Qual è l'opinione dei professionisti dei media? Per vederci un po' più chiaramente, l'autore di quest'articolo ha interrogato per telefono quattro giornalisti. L'analisi delle risposte ha messo in evidenza che le persone consultate non utilizzano il termine schizofrenico nella sua accezione metaforica per tre distinte ragioni. La prima risiede in una giusta comprensione della funzione giornalistica, che esige una differenziazione tra l'utilizzo della lingua corrente e la pratica redazionale professionale d'una lingua. D'altra parte, i professionisti dei media, che conoscono il tema della malattia psichica a causa di esperienze personali, si guardano anch'essi dall'uso del termine schizofrenia in senso figurato. Infine, i rischi di reazioni negative e prevedibili da parte del pubblico sono finalmente menzionati come argomento di fondo. Questa piccola inchiesta fornisce anche delle indicazioni sulla maniera con cui l'uso inesatto del termine schizofrenia da parte dei media potrebbe essere prevenuto.

“Dalla notizia del disagio al disagio della notizia”

Nell'articolo, GP. Enderli presenta il contributo offerto dalla giornalista Kenka Lenkovich di Trieste, alla conoscenza e alla divulgazione delle problematiche legate al disagio psichico. Contributo che appare ancor più significativo in quanto non si pone in termini di mera cronaca di un incontro, quello appunto tra la giornalista e la realtà psichiatrica di Trieste ma narrazione di un vissuto di personale coinvolgimento all'insegna della solidarietà e della reciprocità, e che proprio in virtù di questo acquista un significato che valica i limiti della sua specificità e diviene per tutti un modello di riferimento imprescindibile.

In occasione del 14° convegno della sezione ticinese della SSPS svoltosi nel 2005, avrei avuto l'onore di introdurre il nostro “special guest”, la giornalista Kenka Lenkovich di Trieste, che purtroppo alla fine ha dovuto rinunciare al suo viaggio in Ticino per ragioni di salute.

L'avrei fatto con grande piacere partendo con le mie riflessioni da un viaggio di studio che una classe della nostra “Formazione Supplementare in Psichiatria Sociale” (FSPS) ha fatto circa 7-8 anni fa verso la lontana Trieste: gli studenti erano riusciti a convincere noi docenti che non si sarebbe trattato di una gita scolastica, ma che intendevano passare tre giorni di studio nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale (DSM) di questa città. Così è nato il nostro primo intenso contatto con quelli che sono poi diventati amici, i rappresentanti del movimento post-Basaglia della cosiddetta “psichiatria democratica” nella nostra vicina Italia, che sotto molti aspetti difendono gli stessi con-

cetti come cerca di farlo modestamente la nostra “psichiatria sociale ticinese”. A Trieste si è concretizzato un conseguente lavoro in rete che qualifica le diverse discipline per farle diventare partner nel lavoro con il disagio psichico, disagio che anche la nostra psichiatria sociale cerca di capire e di trattare in stretto collegamento con l'ambito sociale, sfruttando tra l'altro le capacità sociali nascosti in ogni utente psichiatrico. Si tratta di una psichiatria che si rivolge principalmente al malato difficile, allo psicotico, al disturbo di personalità borderline, alle dipendenze, al vecchio, alla depressione cronica. Un secondo viaggio simile in seguito è stato intrapreso dagli attuali studenti FSPS nel mese di maggio 2006.

A Trieste abbiamo incontrato parecchi modelli stimolanti: ricordo solo il concetto dei centri di salute mentale distribuiti nel territorio che offrono alla popolazione una disponibilità 24 ore su 24 senza l'artificiosa separazione - come da noi è usanza - tra orari lavorativi su un lato, notti e week-end sull'altro, durante i quali l'utente deve rivolgersi a persone che in seguito con grande probabilità non si prenderanno a carico il loro accompagnamento. Ma per i nostri studenti Trieste ha significato anche qualcos'altro, qualcosa di forse più importante al quale io - alla mia età - posso anche permettermi di accennare senza sentimentalismi: parlo della forza di una visione di una psichiatria che ancora oggi, 30 anni dopo la partenza del movimento della psichiatria democratica in Italia, riesce ad accendere gli entusiasmi degli operatori. Perché vogliamo essere sinceri, di visioni nella psichiatria qui nel nostro Cantone non ne abbiamo più tante, da quando più di 20 anni fa una rivoluzionaria legge, la legge sull'Assistenza socio-psichiatrica di Borghi e Daguët, aveva creato la speranza che psichiatria

pubblica e psichiatria privata unite in sinergie e pianificate con cura, potessero costruire una gestione interdisciplinare integrata futuristica del disagio psichico in Ticino.

Quest'amicizia tra la psichiatria sociale ticinese e il Dipartimento di Salute Mentale di Trieste ha quindi continuato a stimolare chi in Ticino ha bisogno di slancio. Ricordo le due volte che il direttore del DSM, Beppe Dell'Acqua, è stato con noi, ricordo la conferenza di Massimo Marsili, medico responsabile di un centro di salute mentale all'interno di questo dipartimento, o della collega Daniela Vidoni. Al convegno 2005 invece è stato il turno della giornalista, Kenka Lenkovich, che mi era già nota da due anni, cioè da quando ho letto i suoi contributi coinvolti nel libro “Fuori come va?” di Beppe Dell'Acqua (1).

Con piacere ho riletto le sue parole introduttive in quel libro, e vorrei presentarvi, insieme a brevi commenti, qualche frase dove Kenka, altamente coinvolta nel lavoro pubblicitario della psichiatria triestina, sta descrivendo il suo vissuto.

- ... la giornalista ... fu costretta a ficcare il naso in questioni sempre più delicate. Accadde così che dialogò di diritti umani con donne devastate dalla vita, rovistò nelle morti solitarie e nei suicidi della gaia apocalisse triestina, suonò alla porta di famiglie sconquassate dalla malattia mentale, galeotta, fulminea, inspiegabile; incontrò nei caffè letterari cittadini e nelle cucine dei Centri di Salute mentale persone strane, più o meno «diverse», alcune sul punto di guarire, alcune forse, altre chissà.

INCONTRI: nella parola “incontro” sento il significato “reciprocità”. La giornalista che incontra le persone con

disagio mentale offre il dialogo, portando sé stessa nell'incontro, nelle case, nei caffè, e nelle strutture della psichiatria, curiosa di cosa capita nell'incontro tra esseri umani con esperienze così diverse.

- E queste la condussero per mano nei retrobottega delle loro menti, escursioni organizzate o improvvisate nel teatro anatomico della sottrazione, della paura, del dolore, ma anche della speranza e del desiderio, del coraggio di immaginarsi nuovi.

GUIDA: la persona con disagio psichico che diventa la guida, essendo riconosciuta come padrona della sua informazione, della sua esperienza, della sua vita. Un viaggio che diventa un'avventura in un paesaggio di luci e di ombre.

- Lei ci andò, ogni volta non potendo fare a meno di domandarsi se un giorno, domani stesso magari, al posto di una di quelle donne, di uno di quei ragazzi o di quei vecchi invecchiati anzitempo, avrebbe potuto starci lei. In fondo nulla lo vietava, nulla glielo poteva garantire, in fondo il cielo è uno. Oggi a te, domani a me, non è così?

SOLIDARIETA': oggi a te, domani a me: la vita, e con la vita la nostra salute mentale, è un dono fragile, un equilibrio in continuo flusso, dove la stabilità è il miracolo e la fragilità è il quotidiano. Sapere questo mi rende modesto, umile, perché anch'io potrei essere uno di loro.

- Alla fine, quel poco o molto che ha fatto, lo ha fatto per sé, poiché investire un talento, una professionalità, un battito di ciglia se altro non si può, da qualche parte, nel mondo, dentro la vita di un altro, apparentemente inconciliabile con la «mia», e coltivare un futuro anche per se. Storie che ... tuttavia mi piacerebbe facessero almeno un po' di luce su un'Ombra che ho imparato essere di Tutti.

LUCE SULL'OMBRA: oscillando tra il constatare le differenze e lo scoprire delle somiglianze tra il soggetto e

l'oggetto, la giornalista indaga, offrendo professionalità, ma anche la sua presenza ai malati psichici che incontra. Le loro storie diventano il capolavoro che la vita stessa ha scritto, e raccontando le storie, emerge forse il compito più nobile del giornalista, sperando di gettare un po' di luce sulle ombre che ha incontrato.

CORAGGIO: è difficile immaginarsi un giornalista che non sia coraggioso. Chi ficca il naso nelle storie più delicate della nostra esistenza ne ha bisogno ancora di più. Ma non solo il giornalista, anche chi gli dà da mangiare (e infine anche chi lo legge) dovrebbe essere coraggioso, e in particolar modo quando questo datore di lavoro non è un grande giornale, con tanto di capitale alle spalle, ma un modesto dipartimento di salute mentale di una regione con

270'000 abitanti, appena il numero di domiciliati in Ticino. Guardiamo cosa la giornalista scrive su questo punto:

- Ma non mi sarebbe stato possibile se quel mattino di 9 anni fa, una dottoressa basagliana non mi avesse restituito la spregiudicata, pazza, umana fiducia con la quale arrivavo da lei, il tesserino dei giornalisti nuovo di zecca, nella tasca dei jeans.

(1) **Peppe Dell'Acqua: "Fuori come va? Famiglie e persone con schizofrenia. Manuale per un uso ottimistico delle cure e dei servizi."** Editori Riuniti, Roma - 2003

2005, 14ème Assemblée Générale de la section tessinoise de la SSPS

„De l'information à propos d'un trouble jusqu'au trouble lié à l'information “

GP. Enderin présente dans cet article l'exposé de la journaliste Kenka Lenkovich de Trieste, qui s'est intéressée à la problématique de la compréhension des troubles psychiques et à l'information y relative. L'intérêt de cette conférence résidait dans le fait qu'il ne s'agissait pas uniquement de décrire la rencontre d'une journaliste avec la réalité psychiatrique. Son auteur a bien davantage porté son attention sur l'observation de l'implication personnelle générée par l'expérience de la solidarité et de la réciprocité. Les limites du cas particulier sont de ce fait transcendées et il en résulte un modèle de référence éclairant pour tout un chacun.

14. Jahresversammlung SGSP Sektion Tessin 2005

“ Von der Nachricht über die Störung zur Störung der Nachricht“

GP. Enderlin stellt den Beitrag der Journalistin Kenka Lenkovich aus Triest vor, Er befasst sich mit der Problematik, die sich im Verständnis und bei der Verbreitung von psychischen Störungen ergeben. Der Beitrag ist deshalb von Bedeutung, weil es sich nicht einfach um die Aufzeichnung der Begegnung einer Journalistin mit der psychiatrischen Realität von Triest handelt. Es ist vielmehr die Schilderung persönlichen Betroffenseins durch das Erleben von Solidarität und Wechselseitigkeit. Damit werden die Grenzen des Einzelfalls überschritten und es entsteht ein für alle aufschlussreiches Referenzmodell.

Die Helsinki-Deklaration zur psychischen Gesundheit

Eine Lanze für die Sozialpsychiatrie!

Vom 12. bis 15. Januar 2005 fand in Helsinki eine europäische Ministerielle Konferenz der WHO Region Europa zum Thema der psychischen Gesundheit statt. Es war die erste Konferenz in der europäischen Region zu diesem Thema. Das ist erstaunlich, weil alle Mitgliedstaaten stark betroffen sind von den psychischen Erkrankungen ihrer Bevölkerung. Ein Fünftel der Bevölkerung leidet unter psychischen Störungen, und Europa stellt neun von den zehn Staaten mit der weltweit höchsten Suizidrate.

Kernstück der Konferenz waren die Verabschiedung und Unterzeichnung einer Ministererklärung und eines Aktionsplanes mit Empfehlungen zu Fragen der Förderung der psychischen Gesundheit, der Prävention psychischer Störungen und der Betreuung psychischer Krankheiten. Die beiden Dokumente von Helsinki sind in der Schweiz bislang nur wenig beachtet worden. Das ist bedauerlich, aus zwei Gründen: Erstens hat die Konferenz auf einen grossen Nachholbedarf im Bereich der psychischen Gesundheit hingewiesen. Trotz der enormen Verbreitung psychischer Krankheiten, erhält sie wenig Aufmerksamkeit, sowohl inhaltlich wie auch bei der Zuteilung der Ressourcen. Und zweitens sind die Dokumente über weite Strecken wie sozialpsychiatrische Forderungskataloge zu lesen. Auch wenn der Begriff nirgends ausdrücklich erscheint.

Gleichberechtigung fördern, Diskriminierung abbauen

Eine zentrale Forderung der Sozialpsychiatrie ist es, psychisch kranke Menschen als vollwertige Bürger zu betrachten. Daran anknüpfend will die Helsinki-Deklaration an psychischen Gesundheitsproblemen leidende Personen dazu befähigen, voll und gleichberechtigt an der Gesellschaft teilzuhaben. Die Mitgliedstaaten sollen gegen Stigma und Diskriminierung vorgehen, den Schutz der Menschenrechte und der Würde des Menschen sichern und die erforderliche Gesetzgebung implementieren. Besonders vulnerable und ausgegrenzte Menschen sollen von nichtstaatlichen Organisationen und Betroffenenverbänden

unterstützt werden, um ihnen zu Selbstbestimmung zu verhelfen und ihre Sache vertreten. Mit dieser letzten Formulierung wird der Empowerment-Ansatz verankert und unterstützt. Gefördert werden soll auch die Partizipation bei der Versorgungsplanung. Die Erfahrung und das Wissen der Betroffenen – wie auch der Angehörigen – soll als wichtige Grundlage für die Planung und Entwicklung von psychosozialen Diensten anerkannt werden.

Psychosoziale Dimension wird betont

Indem die Deklaration die sozialen Ursachen psychischer Krankheiten in den Vordergrund rückt, erteilt sie rein bio-

logistischen Strömungen eine klare Absage: „Die sozialen Auslöser psychischer Gesundheitsprobleme sind vielfältig und reichen von individuellen Ursachen zu Belastungen ganzer Gruppen oder Gesellschaften.“ Folgerichtig wird der Reduktion von Risikofaktoren ein grosses Gewicht gegeben, ausdrücklich genannt wird z.B. die Entwicklung eines der psychischen Gesundheit zuträglichen Arbeitsmilieus oder die Notwendigkeit, die Ursachen von schädlichem Stress, Gewalt, Depressionen und Angstzuständen anzugehen.

Auch die Äusserungen zu den Behandlungsmethoden sind durch ein biopscho-soziales Verständnis geprägt. So wird die Forderung nach Zugang zu psychotherapeutischen Interventionen auch für schwere und chronische psychische Störungen in einem Atemzug mit dem Zugang zu psychotropen Medikamente erwähnt. Auch wenn es sich dabei nur um eine „erwägenswerte Massnahme“ im Rahmen des Aktionsplanes handelt, ist es doch ein erfreuliches Signal gegen die auch in der Schweiz bestehende Tendenz, die Psychotherapie bei der Finanzierung durch die Sozialversicherungen gegenüber der Pharmakatherapie zu benachteiligen.

Ferner bringen die Dokumente klar zum Ausdruck, dass Behandlung und Rehabilitation eine multidisziplinäre Teamaufgabe sind und auch die Angehörigen und Familien der Betroffenen gestärkt werden müssen.

Gemeindenaher Dienste statt grosse Anstalten

Klar unterstützt wird auch die Entwicklung, die psychosoziale Betreuung nicht

La déclaration d'Helsinki sur la santé psychique:

un fer de lance pour la psychiatrie sociale !

Du 12 au 25 janvier 2005 se déroula à Helsinki une conférence ministérielle européenne de la région OMS Europe sur le thème de la santé psychique. Il s'agissait de la première conférence de la région européenne sur ce thème. Cela est d'autant plus étonnant que tous les Etats membres sont très concernés par le développement des maladies psychiques au sein de leurs populations. Un cinquième de celles-ci souffre en effet de troubles psychiques et l'Europe recense neuf des dix Etats présentant les taux de suicides les plus élevés du monde.

Au centre des débats figuraient l'adoption et la signature d'une déclaration ministérielle ainsi qu'un plan d'action comprenant des recommandations pour la promotion de la santé psychique, la prévention de troubles et le traitement des maladies psychiques. En Suisse, les deux documents issus de la conférence d'Helsinki ont jusqu'à présent été à peine remarqués.

mehr ausschliesslich in abgeschotteten grossen Anstalten, sondern in einem breiten Spektrum gemeindenaher Umfeldler zu erbringen. Es ist ein Ziel, die Anstaltsversorgung von Menschen mit schweren psychischen Gesundheitsproblemen durch die Betreuung von gemeindenahen Diensten zu ersetzen.

Die Deklaration und der Aktionsplan von Helsinki lassen meines Erachtens keinen Zweifel offen: Die sozialpsychiatrische Sicht- und Arbeitsweise hat an Aktualität nichts eingebüsst. Zu hoffen ist, dass die Dokumente nicht toter Buchstabe bleiben, sondern ihr Geist die Gesundheitspolitik der Mitgliedstaaten der

La dichiarazione di Helsinki sulla salute psichica:

una lancia spezzata in favore della psichiatria sociale!

Dal 12 al 15 gennaio 2005 si è tenuto a Helsinki una conferenza ministeriale europea della regione OMS Europa sul tema della salute psichica. Si trattava della prima conferenza della regione europea su questo tema, fatto sorprendente se si considera che le popolazioni degli stati membri risultano significativamente colpite da patologie psichiatriche. Un quinto di queste soffre, infatti, di problemi psichici e all'Europa appartengono nove dei dieci Stati con il tasso di suicidi più alto del mondo.

Al centro del dibattito figuravano l'adozione e la firma di una dichiarazione ministeriale, oltre che un piano d'azione comprendente delle raccomandazioni per la promozione della salute psichica, la prevenzione dei disturbi e i trattamenti delle malattie psichiche. In Svizzera, i due documenti usciti dalla conferenza di Helsinki sono stati finora poco considerati.

WHO Europa- und damit auch der Schweiz - nachhaltig beeinflusst, ganz nach dem Motto der Konferenz: „Helsinki – we move from word to action“.

VON JÜRIG GASSMANN

Jürg Gassmann ist Rechtsanwalt und Zentralsekretär der Schweizerischen Stiftung Pro Mente Sana. Er war Mitglied der Schweizer Delegation an der Helsinki-Konferenz.

Bericht aus dem Zentralvorstand

An dieser Stelle findet sich üblicherweise ein recht ausführlicher Bericht über den Zentralvorstand. Da aus verschiedenen organisatorischen Gründen seit dem letzten INFO keine Sitzungen stattfanden und die nächste Retraite erst im Dezember sein wird, gibt es auch keine Neuigkeiten. In der nächsten Nummer werden wir ausführlich über den Verlauf berichten.

THOMAS RÜST, AKTUAR

Rapport du comité central

A cette place du journal, se trouve habituellement un rapport relativement détaillé du comité central. Étant donné que depuis la dernière édition des INFOS, le comité ne s'est pas réuni pour diverses raisons organisationnelles et que la prochaine retraite n'aura lieu qu'en décembre, nous n'avons pas de nouvelles particulières à communiquer. Dans le prochain numéro, nous vous transmettrons par contre un compte-rendu circonstancié du suivi des thématiques traitées par le comité central.

THOMAS RÜST

Rapporto del comitato centrale

In questa pagina del giornale si trova di solito un rapporto relativamente dettagliato del comitato centrale. Dato che dall'ultima edizione di INFO il comitato non si è più riunito per diverse ragioni organizzative e che il prossimo incontro avrà luogo in dicembre, non abbiamo delle notizie particolari da comunicare. Nel prossimo numero vi trasmetteremo dunque un rendiconto circostanziato sugli sviluppi delle tematiche trattate dal comitato centrale.

THOMAS RÜST

Das SGSP-Info dient der gegenseitigen Information über (neue) Dienstleistungen, Projekte und Erfahrungen im Bereich der Sozialpsychiatrie. Beiträge von Leserinnen und Lesern sind sehr erwünscht.

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für Sozialpsychiatrie (SGSP); erscheint zwei mal jährlich in der SM Soziale Medizin. Abonnementspreis: Fr. 20.-/Jahr; für Mitglieder der SGSP: im Mitgliederbeitrag inbegriffen.

Les «informations SSPS» devraient servir de plate-forme d'échanges réciproques concernant les (nouveaux) services, projets et expériences dans le champ de la psychiatrie sociale. Les lectrices et lecteurs sont invités à nous transmettre leurs contributions dans ce domaine. Edité par la Société Suisse de Psychiatrie Sociale (SSPS), le bulletin paraît deux fois par année. Prix de l'abonnement (par année): Fr. 18.-; compris dans la cotisation annuelle pour les membres de la SSPS.

Le «informazioni SSPS» vogliono servire alla reciproca informazione su (nuovi) servizi, prestazioni, progetti ed esperienze nel campo della psichiatria sociale. Lettrici e lettori sono perciò cordialmente invitati a far pervenire i loro contributi.

Edito dalla Società Svizzera di Psichiatria Sociale (SSPS); esce due volte all'anno. Abbonamento annuo: Fr.18.-; membri della SSPS: incluso nella quota associativa.

Name, Vorname / Nom, Prénom / Nome, Cognome:

Beruf, Titel, Anrede / Profession, Titre / Professione, titolo, qualifica:

Adresse / PLZ / Ort:

E-Mail oder Fax: Tel.:

- Einzelmitglied/Membre individuel/socio individuale (Jahresbeitrag: Fr. 50.-)
 Kollektivmitglied/Membre collectif, Institution/socio collettivo (Jahresbeitrag: Fr. 200.-)
 AbonnentIn/Abonnée des/abbonamento SGSP-Informations (Jahresabonnement: Fr. 20.-)

Ort, Datum/Lieu, Date/Luogo, data: _____ Unterschrift/Signature/firma: _____

Senden an / Evoyer au / Spedire a:

Sekretariat der SGSP, c/o BFK, Spital, 3600 Thun
Sekretariat SSPS, Service de consultation, Rue de l'hôpital 14, 1920 Martigny
Società Svizzera di psichiatria Sociale, cas. Post. 55, 6654 Cavigliano

Redaktionsteam / Gruppo di redazione / Equipe rédactionnelle:

Burkhalter René, Geschäftstellenleiter,
Stiftung Phönix, Zug;
Stefan Kunz, Dozent Hochschule für
Gesundheit, Freiburg
Zbinden, Barbara, émera, Responsable
de la communication, Martigny
Waldvogel, Ruth, Dr. sc.nat.lic. Phil, Psycho-
therapeutin SPV, Basel

Beiträge bitte an folgende Adresse:

Dr. Ruth Waldvogel, General Guisan-Str. 46,
4054 Basel. Tel. 061 302 33 10 / Fax 061 272
59 08 / ruth.waldvogel@bluewin.ch