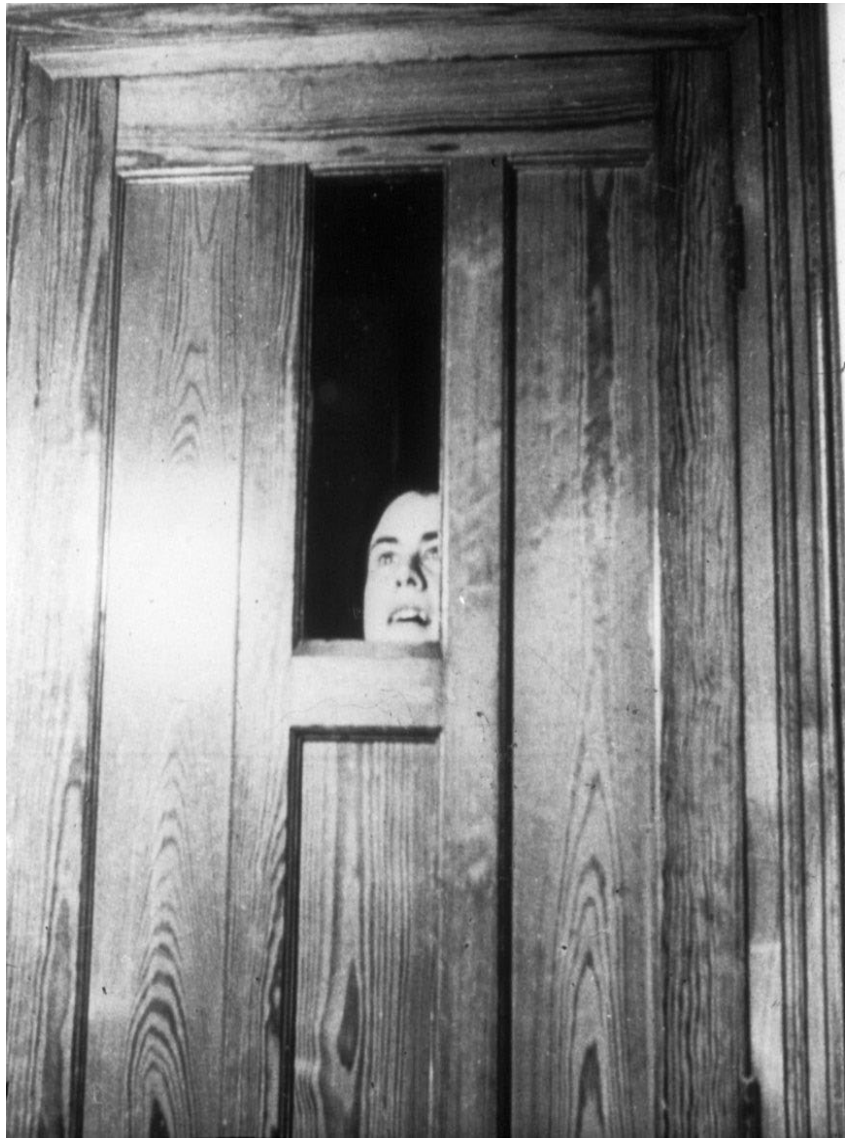
Was würde Basaglia dazu sagen?

Eine Bilanz der italienischen und europäischen Psychiatriereform

Thomas Becker, Leipzig

(im wesentlichen) Engführung des Themas: Italien und Großbritannien, Bezugnahme auf Deutschland

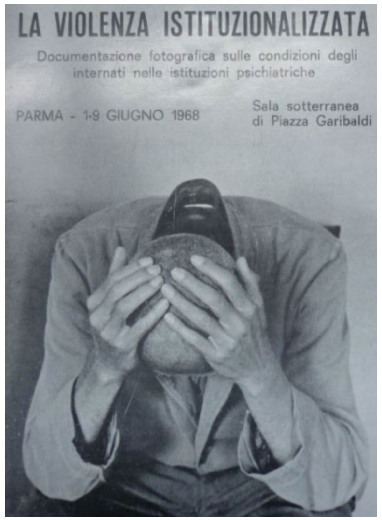
- **Nutzung von Zeitmarken/ summarischen Publikationen, die nach vorn oder zurück blicken**
  - National Service Framework 1999, England & Wales und
  - Mind, State and Society. Social History of Psychiatry and Mental Health in Britain 1960-2010
  - 40 Jahre Gesetz N. 180/ N. 833 von 1978 Italien
  - … auch frühere Rückblicke auf Gesetz N. 180
- **Grund: schwierig, nationale Versorgungssysteme zu verstehen**

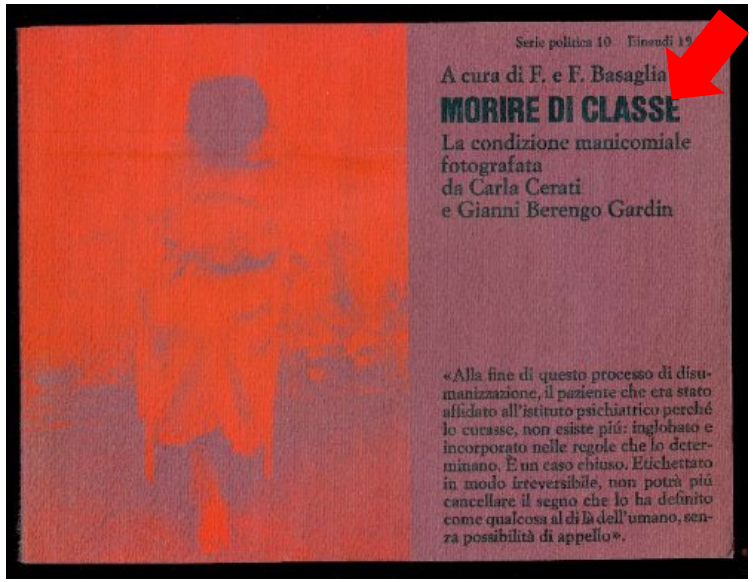


Netherne Hospital, Surrey, UK, ca. 1960

Photography and radical psychiatry in Italy in the 1960s. The case of the photobook Morire di Classe (1969).

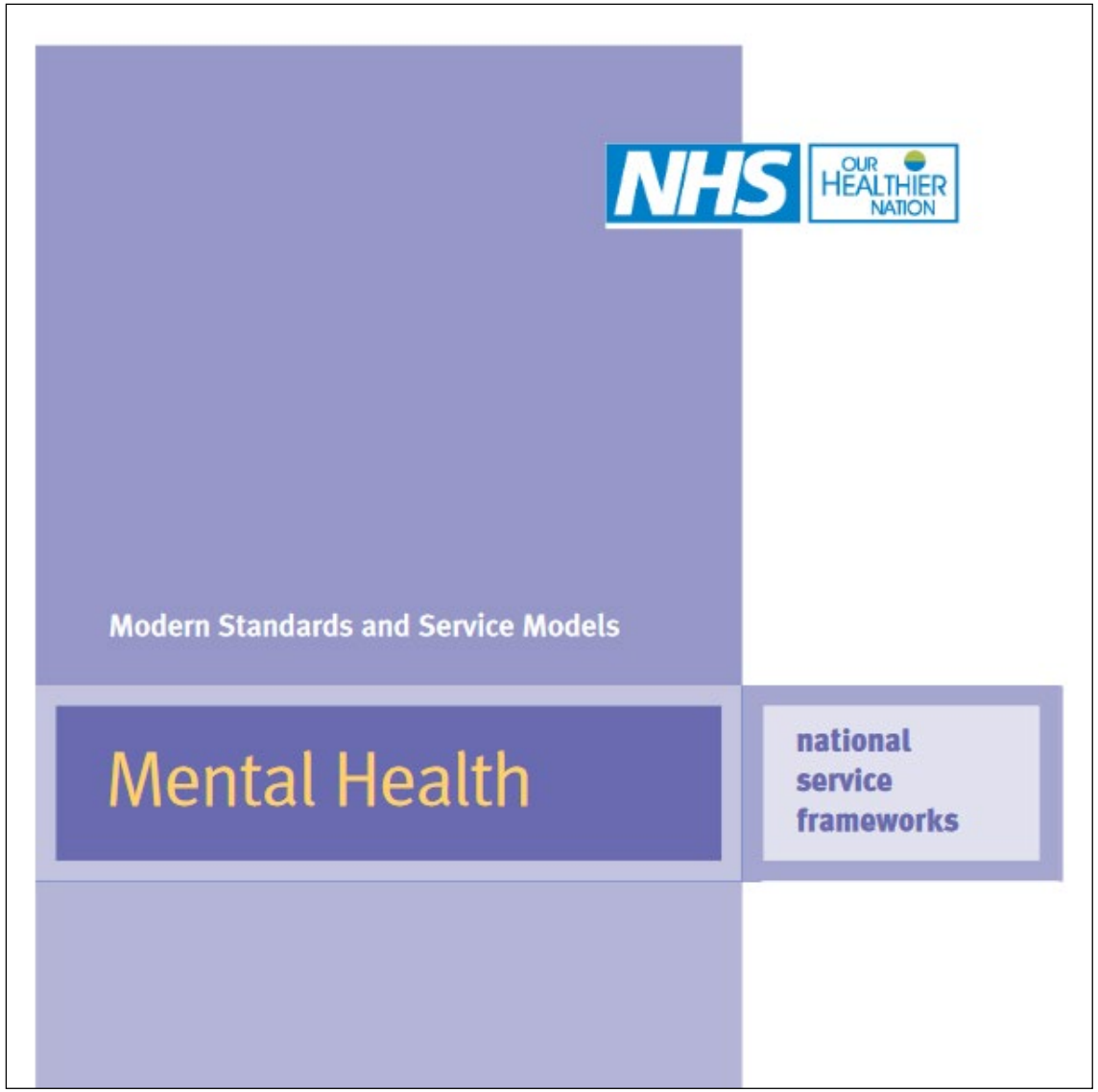
Hist Psychiatry. 2015 Mar; 26(1): 19-35
doi: 10.1177/0857154X14550136





At the end of this process of de-humanization, the patient who has been entrusted to the psychiatric institution so that he can be cured, no longer exists: he has been eaten up and incorporated within the rules that determine his existence. He is a closed case. He has been labelled in an irreversible way, and he can no longer cancel those signs which mark him out as something which is not human, without any possibility of appeal

Basaglia and Basaglia 1969



National Service Framework Mental Health

Caveat

Gender-Themen, Multikulturalität, Minderheitengruppen und psychische Gesundheit, Migration, Flucht und psychische Gesundheit wurden **nicht eigens** adressiert … die Themen bedürfen je eigener Betrachtung

National Service Framework Mental Health Department of Health 1999

UK National Service Framework Mental Health

- **UK National Service Framework Mental Health: Hintergründe und Aufgaben**
  - 1 von 6 Menschen leidet unter psychischer Erkrankung
  - Nicht gut verstanden
  - Angst und Stigma sind bedeutsam
  - Mangelnde Aufmerksamkeit für das Thema
  - Spezielle Bedarfe bei Frauen, Männern, ethnischen Gruppen
  - Standards setzen ist wichtig
  - Fachliche Leitung durch Professor Graham Thornicroft

National Service Framework Mental Health Department of Health 1999

Einleitend

- NHS – Nationaler Gesundheitsdienst
- NICE – Nationales Institut für Klinische Exzellenz
- Nationale Rahmenwerke für Gesundheitsdienste, **erste zwei** zur Koronaren Herzkrankheit und **Psychischen Gesundheit**
- Fokus Altersgruppe 18-65 Jahre
- Bedeutung der Hausärzte, denn viele Betroffene werden von Hausarzt/-ärztin zu spezialisierten psychiatrischen Diensten überwiesen

National Service Framework Mental Health Department of Health 1999

Einleitend

- **Standards wurden für 5 Gebiete definiert**
  - Standard 1: Psychische Gesundheitsförderung
  - Standards 2 & 3: Allgemeinmedizin und Zugang zu Hilfen
  - Standards 4 & 5: Effektive Hilfen/ Angebote für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen
  - Standard 6: Hilfen für Angehörige
  - Standard 7: Suizidvorbeugung

National Service Framework Mental Health Department of Health 1999

Beispiel:
Standard one Mental health promotion - Rationale

- **Rationale für Standard 1: Psychische Gesundheitsförderung**
  - Arbeitslose 2x höheres Risiko Depression (als Menschen in Arbeit), Kinder aus ärmsten Haushalten 3x so wahrscheinlich psychische Gesundheitsprobleme, ½ aller Frauen und ¼ Männer 1x im Leben Depression
  - Opfer häuslicher Gewalt mit höheren Raten psychischer Probleme, hohe Prävalenz psychischer Probleme unter Menschen in Wohnsitzlosigkeit
  - Ethnische Minderheitsgruppen, Menschen mit Substanzgebrauch und Menschen mit körperlichen Erkrankungen mit höherer Prävalenz psychischer Probleme

National Service Framework Mental Health Department of Health 1999

Beispiel: Standard one Mental health promotion

Interventions and evidence-base, danach Service models and examples of good practice

- **Evidenz für Standard 1: Psychische Gesundheitsförderung**
  - Psychische Gesundheitsförderung
  - Antistigma-Programme, Programme Gesunde Schulen
  - Arbeitsplätze und Nachbarschaften
  - Psychische Gesundheitsförderung in Schulen
  - Gesundheit NHS-Beschäftigter verbessern
  - Health visitors
  - Freundschaftsprojekte (Befriending)
  - Psychische Hilfebedarfe aus Asien stammender Frauen

National Service Framework Mental Health Department of Health 1999

Beispiel Standards four and five Effective services for people with severe mental illness - Aims

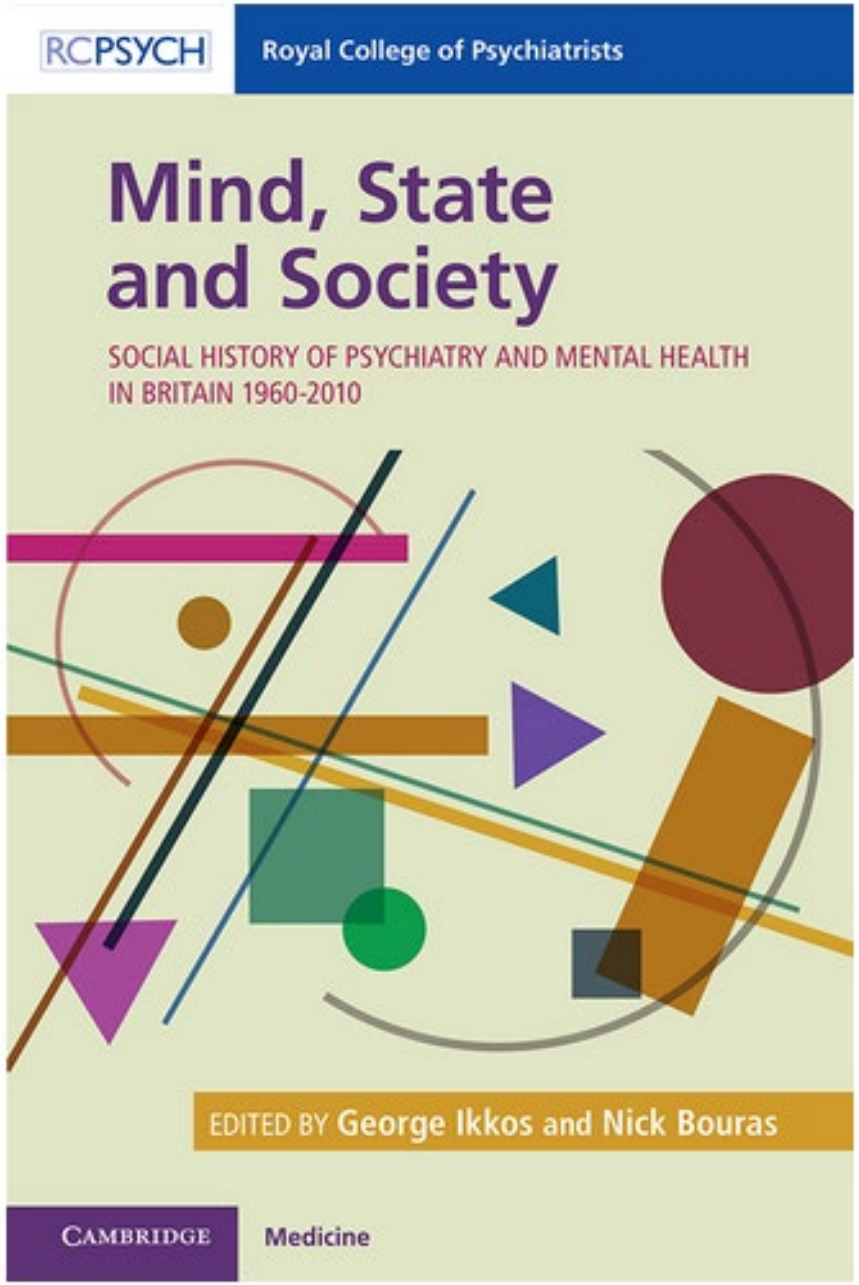
- **Ziele für Standards 4 und 5: Wirksame Dienste**
  - Effektive Dienste für schwer psychisch kranke Menschen (CPA)
  - Nutzerbeteiligung, Krisenvorbeugung, Risikoreduktion, schriftlicher Behandlungsplan, jede/r Nutzer/in der Dienste mit schriftlichem Behandlungsplan, im Bedarfsfall zeitgerechter Zugang zu angemessenem Krankenhausbett oder alternativem Behandlungsplatz, schriftlicher Behandlungs- und Rehabilitationsplan

National Service Framework Mental Health Department of Health 1999

Beispiel Standards four and five Effective services for people with severe mental illness – Interventions, evidence-base, service models and examples of good practice

- **Evidenz und Beispiele für Standards 4 und 5: Wirksame Dienste**
  - Interventionen, Evidenz zu Themen von (Erst-) Untersuchung, Therapieplanung, Krisenhilfe, Zugang zum Krankenhausbett, Home Treatment, Alternativen zur Krankenhausbehandlung
  - Modelle – integrierte Gesundheits- und Sozialhilfen, Hausarzt-Register schwer psychisch kranker Menschen, Frühinterventionen, Zugang zu Beschäftigung und Wohnen, Beteiligung Betroffener, nachgehende Behandlungsangebote und
  - Peer-Unterstützung

National Service Framework Mental Health Department of Health 1999


RCPSYCH
Royal College of Psychiatrists
Mind, State and Society
SOCIAL HISTORY OF PSYCHIATRY AND MENTAL HEALTH IN BRITAIN 1960-2010
EDITED BY George Ikkos and Nick Bouras
CAMBRIDGE
Medicine

2021

Introduction: Mind State and History in Britain 1960-2010

- **Einleitung Gedanklicher Zustand und Geschichte in Großbritannien 1960-2010**
  - Geistes- und geschichtswissenschaftlich eingeleitet
  - Fragen nach Einstellungen gegenüber psychischer Gesundheit?
  - Wie ist es psychisch Kranken ergangen?
  - Was hat sich für Psychiatrie-Profis geändert?

Historical Perspectives on Mental Health and Psychiatry

- **Historische Perspektiven auf psychische Gesundheit und Psychiatrie**
  - Themen 1960-2010er Jahre: Psychopharmakologie, psychiatrische Autorität, therapeutische Beziehung, Zusammenleben (in Institutionen)
  - Schwerpunkte: Deinstitutionalisierung, Antipsychiatrie, Patienten-Bewegungen, Diagnosekategorien, Evidenzbasierte Medizin (EBM), Psychopharmaka, Neurochemie und Neurobiologie

Mental hospitals, social exclusion & public scandals

- **Psychiatrische Fachkrankenhäuser, soziale Exklusion und öffentliche Skandale**
  - Starke Kritik an großen psychiatrischen Einrichtungen in den 1960er bis 1980er Jahren
  - Probleme inadäquater Behandlung jetzt aber auch in kleineren Einrichtungen

UK Mental Health Policy and Practice

- **UK Psychiatriepolitik und Praxis**
  - Eindeutige Entwicklung von stationärem zu ambulantem und gemeindepsychiatrischem Versorgungsschwerpunkt
  - Verbesserungen seit 1960, finanzieller Stress im System
  - Mehr „Marktelemente“ (i.S. von Marktwirtschaft, Managerialismus) im Psychiatriesystem über die Zeit
  - Mehr Einheitlichkeit über die Zeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie-Versorgung als in der Erwachsenenpsychiatrie

Mental Health Policy and Economics in Britain

- **Psychiatriepolitik und Gesundheitsökonomie in GB**
  - Über die Zeit mehr Geld im System (Bruttoinlandsprodukt stieg, Budgetanteil für Psychische Gesundheit/ Psychiatrie stieg)
  - Gute Evaluation und Kostenevaluation
  - Einige Kostenvorteile für Home Treatment-Ansätze
  - Aber Gemeindepsychiatrie kein „Sparmodell“
  - In den letzten 2 Jahrzehnten (auch) Austerität

True Confessions of a New Managerialist

- **Management/ Managerialismus**
  - Kommt ab Ende der 1990er Jahre
  - Deutlich gestiegene Bedeutung ist unstrittig
  - Wird mit Vor- und Nachteilen diskutiert

Subjectivity, Citizenship and Mental Health: UK Service User Perspectives

- **Psychiatrieerfahrenen-Perspektive**
  - Wachsende und zentrale Bedeutung
  - Parallele Entwicklung hin zum Marktsystem (mit abnehmender Bedeutung des Staats und starker Betonung von Konsumenten-Rechten)
  - Betonung des Reichtums an Wissen durch Expertise aus eigener Erfahrung

People with Mental Health Problems, Families and the Voluntary Sector Changing the Landscape

- **Freiwilliger Sektor** (d.h. gemeinnützige, nicht-staatliche Anbieter) wichtig auf dem Weg in die Gemeindepsychiatrie
- Freiwilliger (gemeinnütziger) Sektor hat die Stimme der Psychiatrieerfahrenen gestärkt

Pharmaceutical Industry and Standardisation

- **Pharmaindustrie und Standardisierung**
  - In Großbritannien eher ‚soziale Tradition' in Psychiatrie und Psychiatrieversorgung
  - Ab 1960 Einfluss der Pharmaindustrie
  - Einfluss der Pharmaindustrie auch über klinische Leitlinien
  - Kombiniert mit Entwicklung der Evidenzbasierten Medizin in den letzten Jahrzehnten

Changing Roles of Professions: Psychiatric (Mental Health) Nursing

- **Entwicklung der Psychiatriepflege 1960-2010 sehr bedeutsam**
  - Weg von institutioneller Pflege, hin zu gemeindepsychiatrischer Pflege und multidisziplinären Teams
  - Bessere Ausbildung
  - Bessere Bezahlung
  - Mehr Eigenständigkeit
  - Mehr Management-Aufgaben

Community Psychiatry: A Work in Progress

- **Gemeindepsychiatrie: Entwicklung in Phasen**
  - Start 1960-65 Gesundheitsminister Enoch Powell
  - Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern
  - Plan Annäherung an Hausärzte (GPs)
  - Gemeindepsychiatrische Zentren
  - Beschleunigung der ‚Asyl'-Schließungen
  - Fokus auf Versorgungsstandards/ National Service Framework
  - Spezialisierung (Assertive Outreach, Frühintervention, Home Treatment)
  - Ökonomische Krise/ Austerität

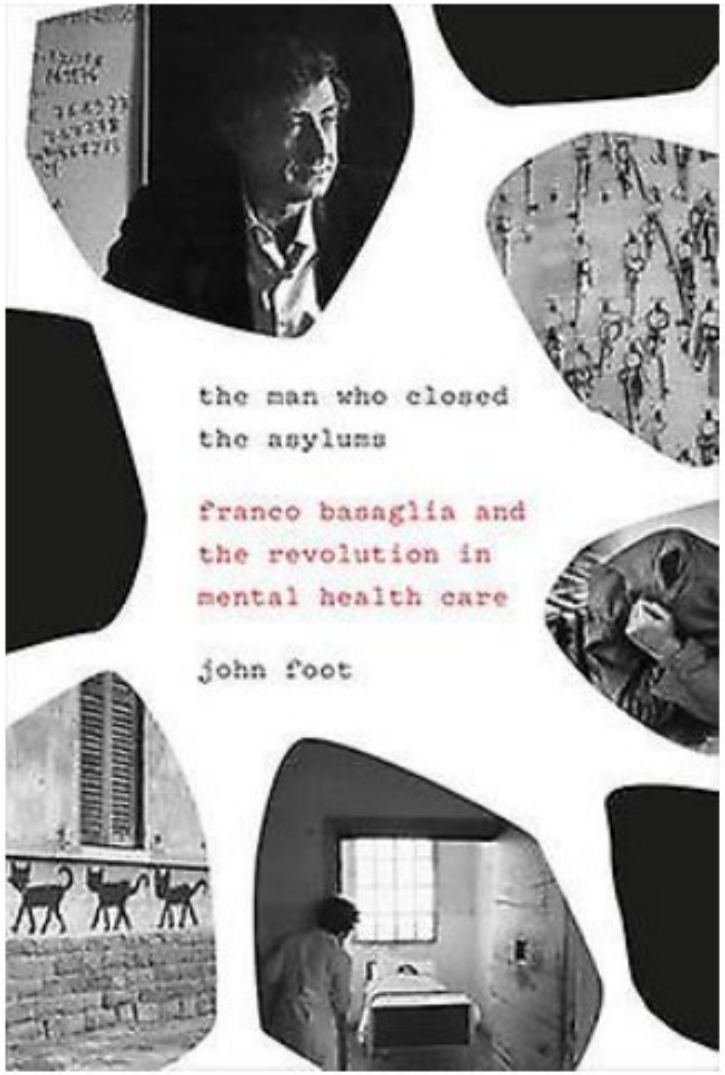
UK Deinstitutionalisierung

- Patientenzahlen sanken schon vor Einführung der Neuroleptika
- Patientenzahlen sanken erheblich in den 1960er und 1970er Jahren
- Mental Hospitals verschwanden erst in den 1980er Jahren in der Ära Thatcher
- Deinstitutionalisierung war ***neoliberale*** Politik, über Jahrzehnte verfolgt
- Wohlfahrtsstaatliche ‚Reform' (UK und USA) als Kunstwort
- Dies verschleiert Angriffe auf das soziale Sicherheitsnetz
- ‚Gemeinde(psychiatrie)versorgung' ist (in der Ära neoliberaler Politik) ein Orwell'scher Euphemismus
- Albtraum für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen (und ihre Familien)
- *… so Andrew Scull*

- ***Aber*** *wir können auch sagen:* ein stabiles, im Schwerpunkt gemeindepsychiatrisches Versorgungssystem ist entstanden, entwickelt sich weiter und wird fortlaufend evaluiert

Franco Basaglia “The man who closed the asylums”

2015



1924 geboren Venedig

1944 6 Monate in Haft (anti fascist activity)

Universität Padua qualifiziert

10 Jahre Psychiatrie und Philosophie/ Phänomenologie

1961 Gorizia

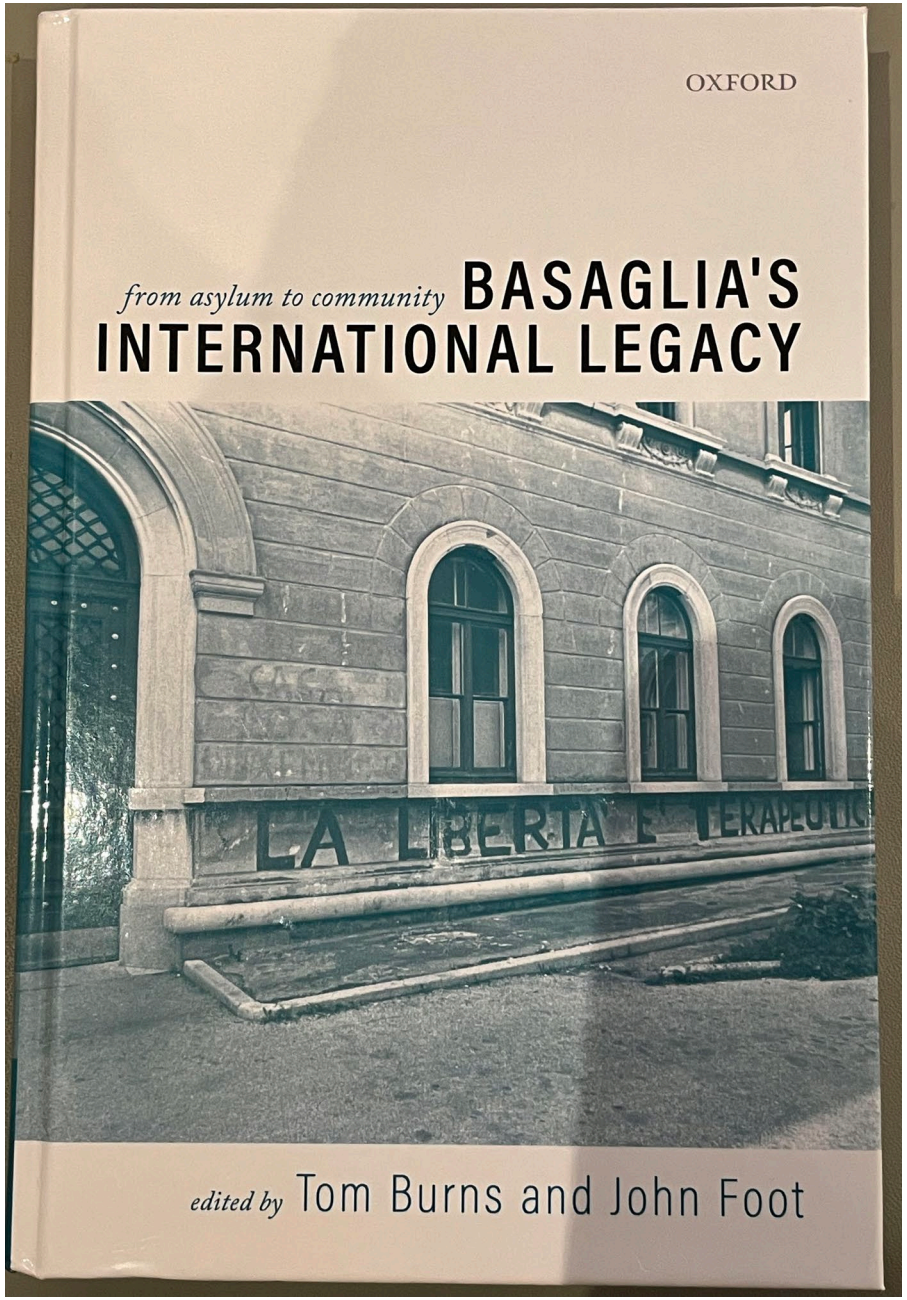
1968 Die negierte Institution

1970/71 Parma (kurz)

1971 Triest bis 1978

1978 Gesetz N. 180 verabschiedet

1980 in Rom gestorben



2020

Oxford, September 2018

Law 180/ 1978

- **Gesetz N. 180/ 1978**
  - Keine neuen Aufnahmen in „Anstalten/ manicomi“, keine Wiederaufnahmen
  - Kein Bau neuer psychiatrischer Krankenhäuser
  - Unterbringungen (unfreiwillig) 7 Tage
  - Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern (15 Betten)
  - Gemeindepsychiatrie-Versorgung im Zentrum
  - Im Jahr 2016 auch Schließung forensischer Kliniken

OSPEDALE PSICHIATRICO PROVINCIALE
F. Basaglia

Triest, ein Graffito – Freiheit heilt

Marco Cavallo

Marco Cavallo verlässt das Hospital

Triest, San Giovanni, 1973

Italian mental health care-reform: public health lessons

- **40 Jahre nach Gesetz N. 180: Balancierte Psychiatrieversorgung**
  - Anstalten nicht essentiell, 10 + 46 Betten/ Plätze pro 100.000
  - Keine erhöhten Suizidraten
  - Keine erhöhten unfreiwilligen Aufnahmen
  - Risiko Trägheit der Entwicklung bei Wohneinrichtungen
  - Risiken der Konsolidierungsphase (Ressourcen, Verlust Dynamik)

Barbui et al. Bull World Health Organ 2018

Basaglia‘s Impact/ Debate

- **40 Jahre nach Gesetz N. 180: Debatte über italienische Reform**
  - Bettenzahlen OECD-Vergleich
  - Richtige Methoden
  - Ähnliche Entwicklungen in einigen anderen Ländern (z.B. Kanada, UK und Australien)
  - Einfluss auf einige Orte in UK, Australien und Neuseeland
  - Kultureller Einfluss
  - Modellcharakter

Guaiana et al., Sashidharan et al., Lancet Psychiatry 2019

40th Anniversary of Italian Mental Health reform

- **40 Jahre nach Gesetz N. 180: Betrachtung der Entwicklung**
  - Gemeindepsychiatrische Dienste gut entwickelt
  - Gute Kontinuität und Koordination
  - Stationäre Versorgung knapp, aber funktionierend
  - Niedrige Mortalitätsziffern
  - Aber: private stationäre Dienste, Heterogenität der Qualität, mangelnde Umsetzung innovativer Behandlungsansätze

Amaddeo & Barbui, Epidemiol Psychiatr Sci 2018

Is freedom (still) therapy? The 40th anniversary of the Italian mental healthreform

- **40 Jahre nach Gesetz N. 180: Ist Freiheit noch Therapie?**
  - Nach 40 Jahren Gemeindepsychiatrie funktional
  - Solidität und Qualität unterschiedlich
  - Psychiatrie integriert in Nationalen Gesundheitsdienst
  - 2016 Schließung forensischer Kliniken
  - Gesamtbilanz eher positiv
  - Viele Herausforderungen (Fragen der Spezialisierung, Angebote z.B. für Angststörungen, Komorbidität Sucht/ Psychose, Austerität, Spareffekte)

Fioritti, Epidemiol Psychiatr Sci 2018

Forty years of the Law 180: the aspirations of a great reform, its successes and continuing need

- **40 Jahre nach Gesetz N. 180: Blick aus Triest**
  - Rechte zentral, ausgehend von historischer Krise des Systems
  - Neues gemeindepsychiatrisches System
  - Wenige unfreiwillige Behandlungen
  - Paradigmenwechsel
  - Triest als Modell-Einrichtung
  - Implementierungsprobleme
  - Finanzkrise als Herausforderung

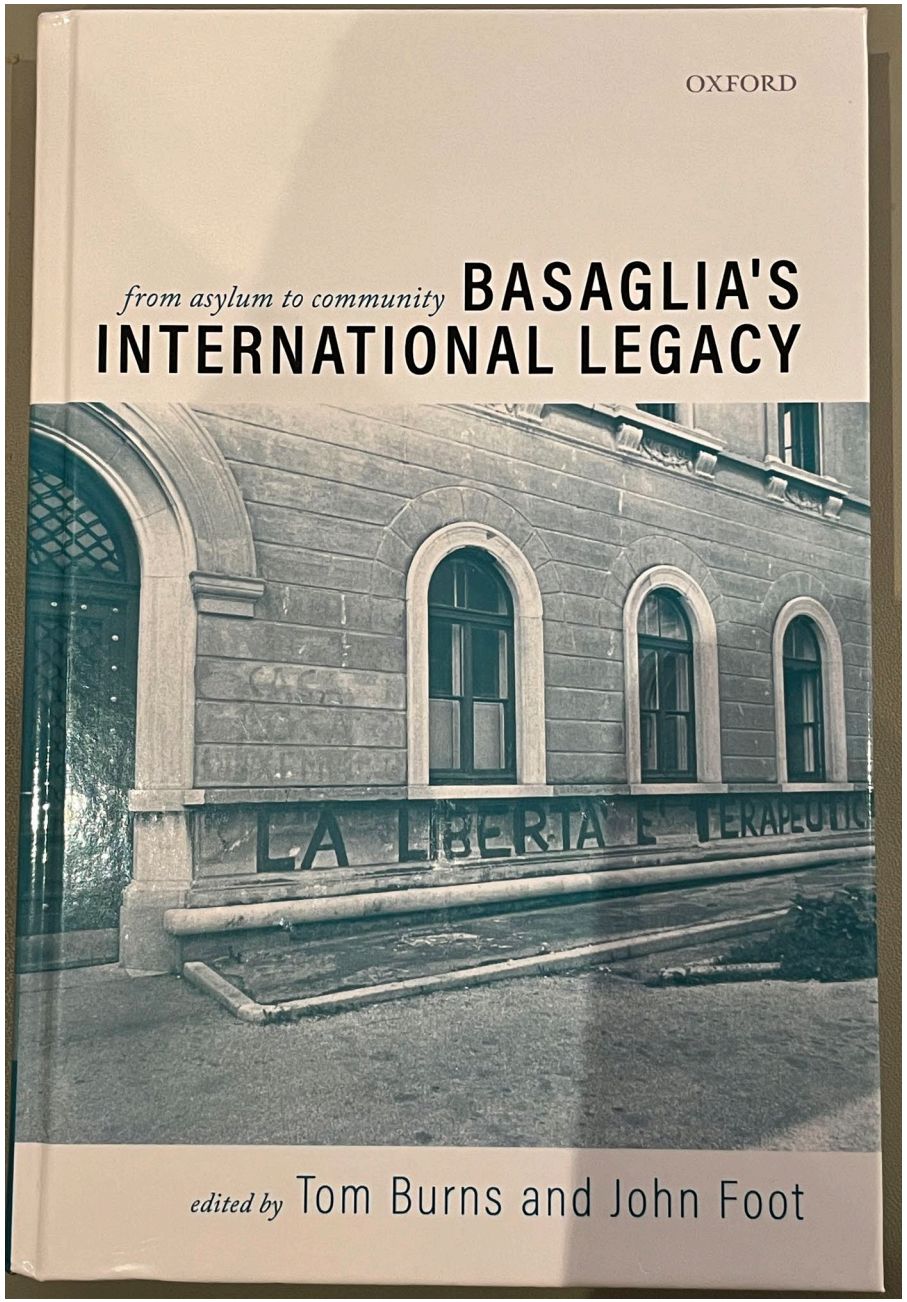
Mezzina, Epidemiol Psychiatr Sci 2018

Major precepts of Basaglia Reform

- **Hintergründe der italienischen Reform**
  - Diagnose ‚in Klammern gesetzt'
  - Politisch-soziologische Einflüsse
  - Marginalisierung zentral
  - Freiheit als Therapie
  - Wirkung in die Öffentlichkeit
  - Medien/ Theater usw.

Jones and Poletti

- **Kritik an Umsetzung Gesetz N. 180/ 1978 aus UK**
  - Artikel über Implementierung (diverse Orte) nach Besuch 1985
  - Zweiter Besuch (u.a. Triest) 1986
  - „Vielfach nur“ Umbenennungen (‚Label statt Inhalt‘)
  - Probleme/ Schwächung spezialisierter Psychiatriepflege-Ausbildung
  - Mangel an therapeutischen Ansätzen

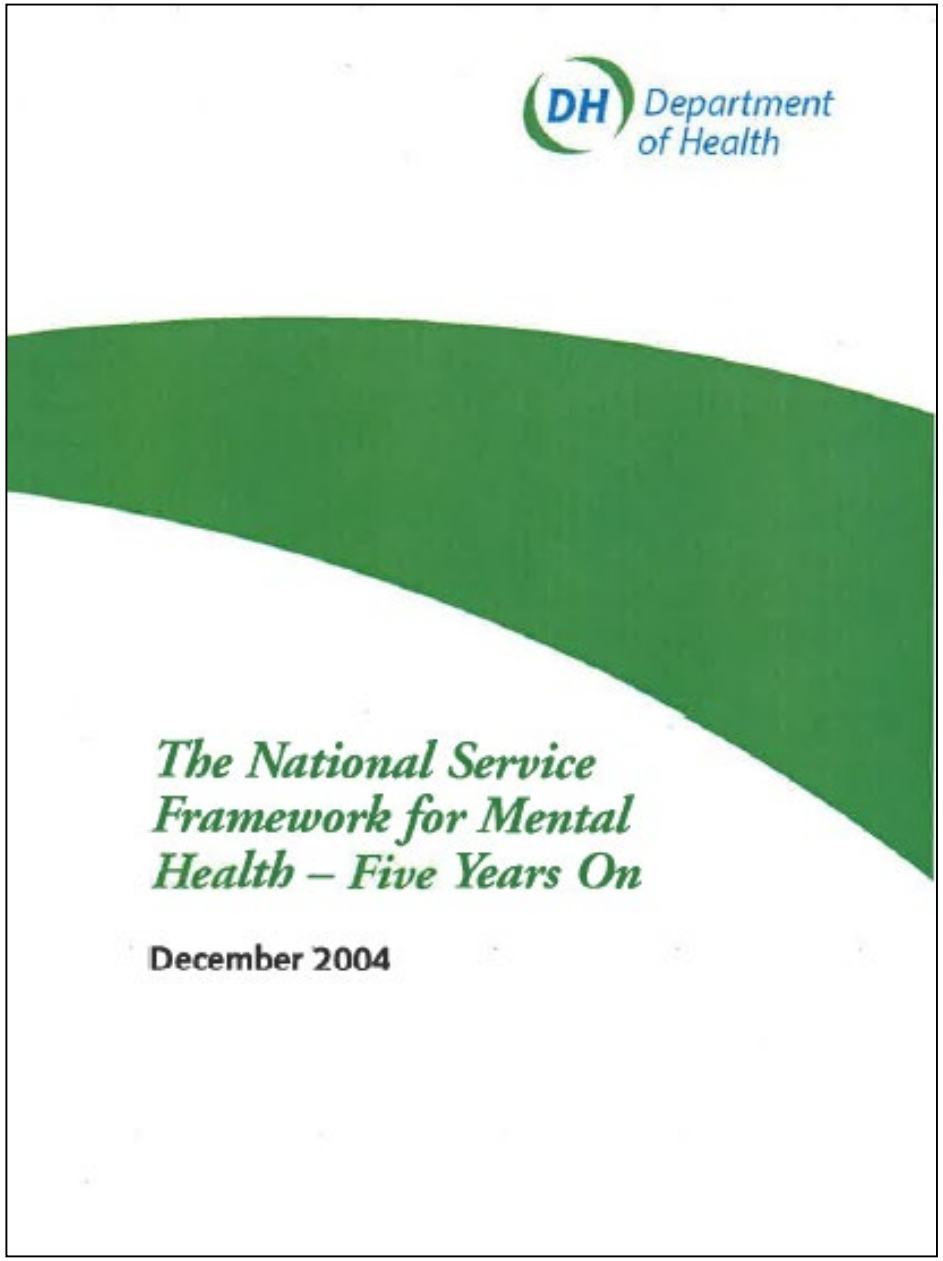


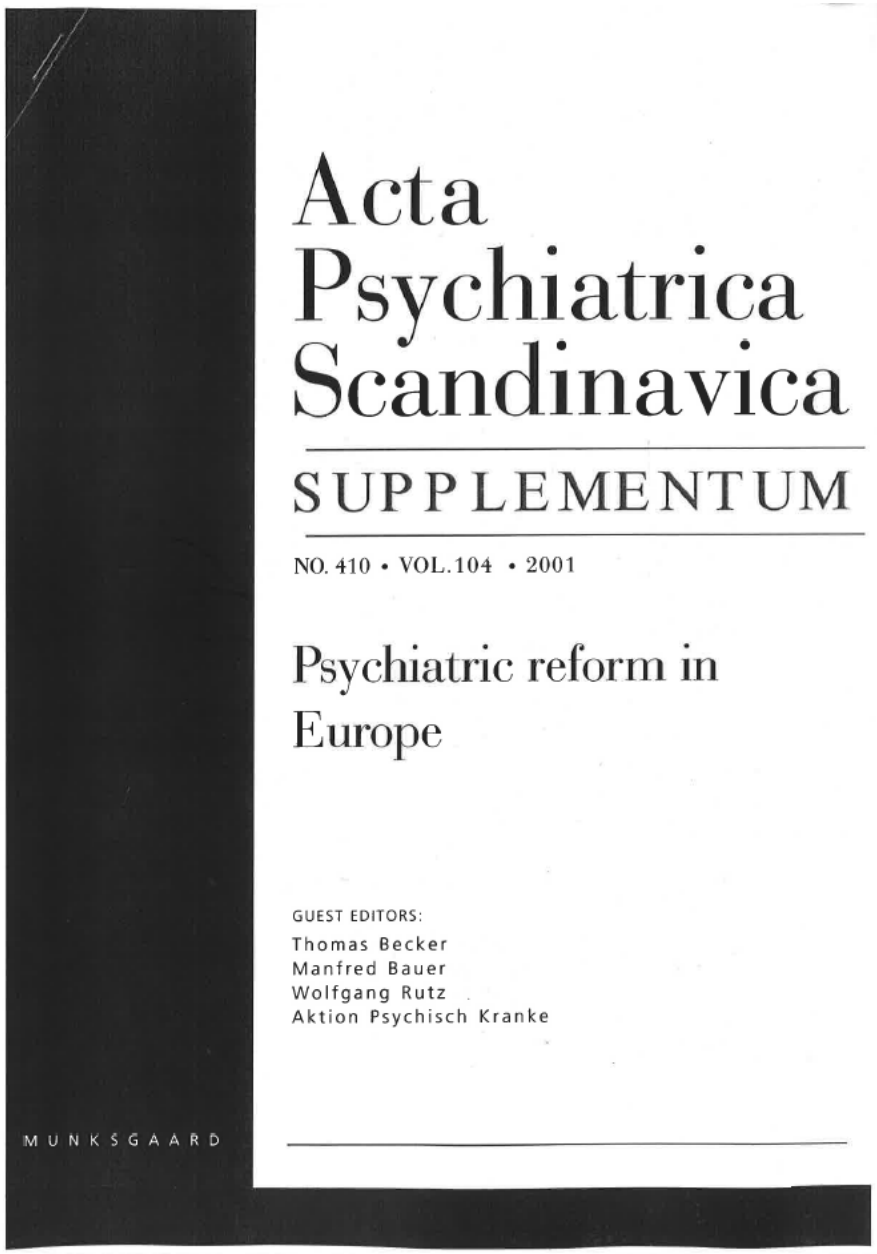
Oxford, September 2018

Dia da luta antimanicomial

4000 demonstrators in Belo Horizonte, Brazil, 2013

Rezeption BRD/ Stereotype 1970er Jahre


DH Department of Health
The National Service Framework for Mental Health – Five Years On
December 2004


Acta Psychiatrica Scandinavica
SUPPLEMENTUM
NO. 410 • VOL. 104 • 2001
Psychiatric reform in Europe
GUEST EDITORS:
Thomas Becker
Manfred Bauer
Wolfgang Rutz
Aktion Psychisch Kranke
MUNKSGAARD

Diskussion zu „25 Jahre Psychiatrie-Enquete“

Acta Psychiatr Scand 2001: 104 (Suppl. 410): 41–46
Printed in UK. All rights reserved

Copyright © Munksgaard 2001
ACTA PSYCHIATRICA SCANDINAVICA
ISSN 0065-1591

Italian psychiatric reform 20 plus years after

Burti L. Italian psychiatric reform 20 plus years after
Acta Psychiatr Scand 2001: 104 (Suppl. 410): 41–46.
© Munksgaard 2001.

Objective: To describe the current situation of mental health care in Italy and implementation of mental health reform legislation.
Method: The current mental health care system and studies of the implementation of psychiatric reform are described.
Results: The 1978 reform law inaugurated fundamental changes in the care system (prohibiting admissions to state mental hospitals, stipulating community-based services, allowing hospitalization only in small general-hospital units). Uneven reform implementation was reported initially. However, in 1984 in- and out-patient services in the community were available to >80% of the population. There is a comprehensive network of in- and out-patient, residential and semi-residential facilities. Recently, services have been jeopardized by the managed-care revolution, and non-profit organizations supplement the public system (especially residential care, employment and self/mutual help).
Conclusion: Implementation of the psychiatric reform law has been accomplished, and the year 1998 marked the very end of the state mental hospital system in Italy.

L. Burti

Department of Medicine and Public Health, University of Verona, Section of Psychiatry, Verona, Italy

Key words: self-help groups; community mental health services; deinstitutionalization; health care reform; Italy

Prof Lorenzo Burti, Section of Psychiatry, University of Verona, Ospedale Policlinico, I-37134 Verona, Italy.
E-mail: lorenzo.burti@univr.it

This paper was read in a preliminary version at a symposium on Psychiatric Reform in Europe during the conference '25 years of Psychiatric Enquete – Trends and Perspectives of Psychiatric Reform', Bonn-Bad Godesberg, 22–23 November 2000. The symposium and this publication were funded by the World Health Organization Europe, Copenhagen and the Federal Ministry of Health, Bonn/Berlin

Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci (2007) 257:71–82 DOI 10.1007/s00406-006-0694-y

SPECIAL ISSUE

Gyles Glover

Adult mental health care in England

Published online: 2 January 2007

Abstract The policy background and current overall provision of mental health services for working age and older adults in England are described. Following the introduction of a new National Service Framework in 1999, an annual service mapping exercise was introduced. Data presented draw heavily on the mapping for 2003. This is supplemented by hospital admission statistics data from the new patient-based mental health minimum data set, introduced from April 2003, and a number of other corroborative sources. Data about services for older people are more restricted in scope and detail. Close attention is given to the extent to which data from these routine sources can be considered accurate.

Key words mental health care · England · routinely collected statistics · publicly funded services

Organisational structure

Local NHS administration is complex [1]. 'NHS trusts' are care-providing organizations, which run hospitals, and employ a wide range of staff to provide services in community-based settings. In most cases mental health provider trusts undertake this alone or in combination only with community-based nursing and other services for people with long-term illness. Local 'commissioning' organisations, currently (in 2006) called primary care trusts (PCTs), are given the annual health care budget for a geographically defined population and required to organise contracts with NHS trusts for the health care they require. A few PCTs run specialist health care services directly. At present England's population of just under 50 million is divided between 303 PCTs with a median population of 152,000, (interquartile range 113,000 to

Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci (2007) 257:92–103 DOI 10.1007/s00406-006-0696-9

SPECIAL ISSUE

Hans Joachim Salize · Wulf Rössler · Thomas Becker

Mental health care in Germany

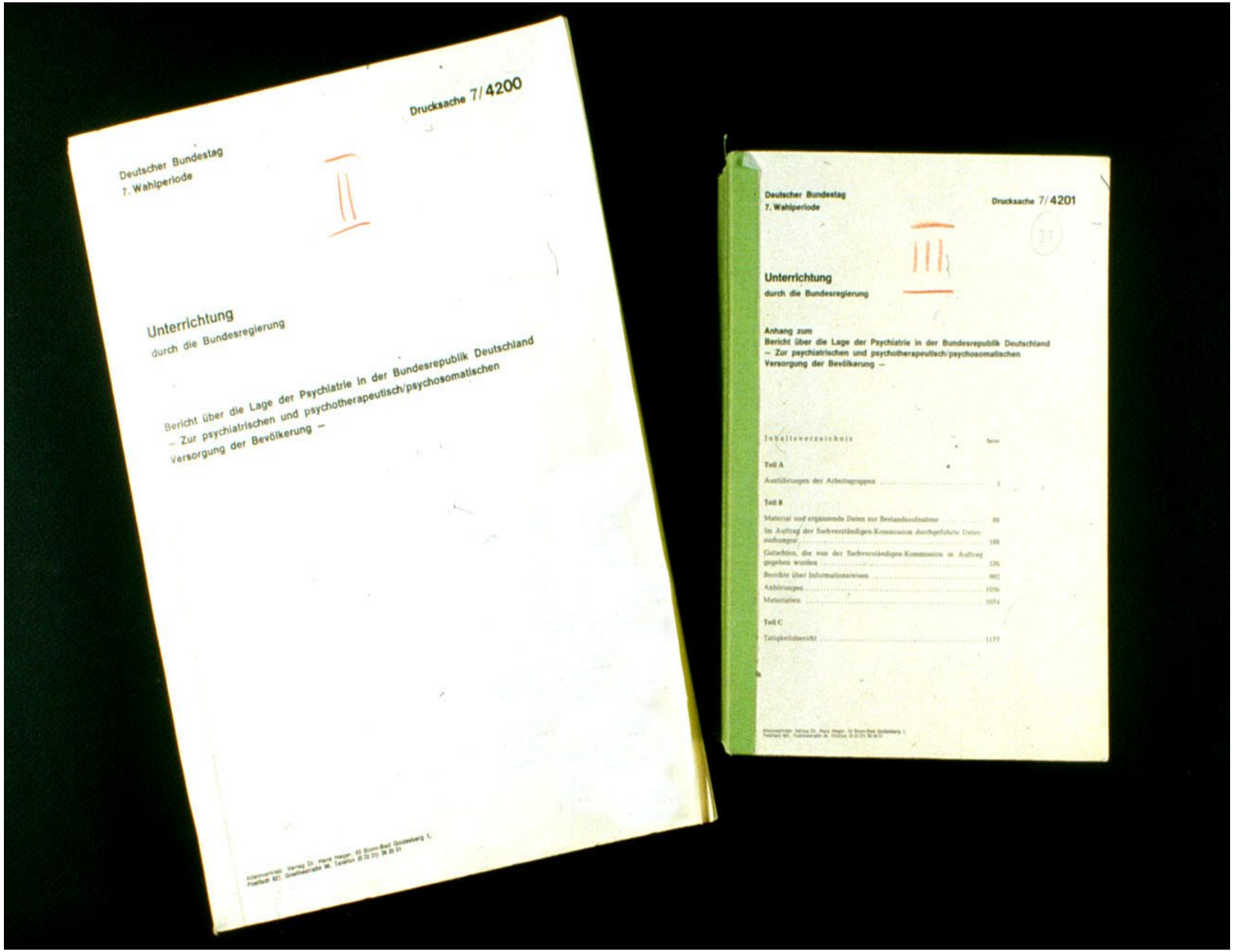
Current state and trends

Published online: 5 December 2006

Abstract Germany turned towards community-based mental health care in the mid seventies, during a general climate of social and political reform. The continuing deinstitutionalisation process and the implementation of community mental health services was considerably affected by the reunification of East and West Germany in 1990, which required dramatic changes in the structure and quality of the mental health care system of the former German Democratic Republic (GDR). Overall, German mental health care is organised as a subsidiary system, where planning and regulating mental health care is the responsibility of the 16 federal states. So German mental health care provision is spread among many sectors and characterised by considerable regional differences. A key

decade, to re-structure mental health services for an additional 17–18 million new inhabitants. In an ongoing struggle to adapt to changing administrative set-ups, legal frameworks, and financial constraints, psychiatry in Germany in currently facing specific problems and is seriously challenged to defend to considerable achievements of the past. A major obstacle to achieving this aim lies in the fragmented system of mental health care provision and mental health care funding.

Key words psychiatric reform · community mental health care · cost of care · mental health care funding · mental health care planning



Deutscher Bundestag
7. Wahlperiode

Drucksache 7/4200

Unterrichtung
durch die Bundesregierung

Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland
– Zur psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen
Versorgung der Bevölkerung –

Deutscher Bundestag
7. Wahlperiode

Drucksache 7/4201

Unterrichtung
durch die Bundesregierung

Anhang zum
Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland
– Zur psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen
Versorgung der Bevölkerung –

Inhaltsverzeichnis

Seite

Teil A

Ausführungen der Arbeitsgruppen 3

Teil B

Material und ergänzende Daten zur Bestandsaufnahme 88
Im Auftrag der Sachverständigen-Kommission durchgeführte Untersuchungen 188
Gutachten, die von der Sachverständigen-Kommission in Auftrag gegeben wurden 526
Berichte über Informationsreisen 992
Anhörungen 1056
Materialien 1074

Teil C

Tätigkeitsbericht 1177

1975

Breite gesellschaftliche Rahmenbedingungen

- DDR: 1963 Rodewischer Thesen, internationaler Austausch
- BRD: späte 1960er Jahre: Große Koalition, dann sozialliberale Regierung
- Studentenbewegung, Politisierung, Rezeption internationaler Entwicklungen
- Ringvorlesungen zur NS-Vergangenheit (Walter v. Baeyer)
- Willy Brandt „Mehr Demokratie wagen“
- Blick auf die Ränder der Gesellschaft

Studentenunruhen in Heidelberg

Walter Ritter von Baeyer

… und ganz aktuell Info 2/2022

Brian Cooper 2010: „British psychiatry, it appears, flourished as long as the NHS remained secure and in good hands, but then, despite ongoing scientific progress, it has gone into decline since the national service infrastructure began to disintegrate under sustained political pressures.“ (Mind, State and Society, p. 20)

Die italienische Reformbewegung

Eine Geschichte von Menschen und Städten

Autorin: Luciana Degano Kieser

Zusammenfassung Der Beitrag beleuchtet inhaltliche Schwerpunkte der italienischen Psychiatriereform. Zunächst werden die historischen Hintergründe vom Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts beleuchtet, um dann auf die gesellschaftliche Umbruchzeit der 1970er-Jahre bis hin zu den aktuellen Entwicklungen einzugehen. Die Rolle des Fachdiskurses an der Grenze zwischen Bürgerrechtebewegung und Reformbedarf wird im Kontext der postfaschistischen Nachkriegszeit beschrieben. Am Schluss wird auf die Besonderheit des Reformprozesses in Italien eingegangen, der mit einer intensiven zivilgesellschaftlichen Debatte über Menschenrechte und soziale Ausgrenzung einherging.

Vom Giolitti-Gesetz bis zum Faschismus

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts begann im Königreich Italien, sowohl in der Wissenschaft als auch in der Politik, eine heftige

ger, Arturo Donaggio, unterzeichnete 1938 das »Manifest rassistischer Wissenschaftler« (Manifesto degli scienziati razzisti)[6], in dem die Ideologie der arischen Rasse festgeschrieben wurde, die auch die italie-

wegung teil. Andere, wie der damals junge Medizinstudent Franco Basaglia, erlebten das Ende des Krieges in faschistischer Gefangenschaft.

Der Blick über den Graben: das Vereinigte Königreich und die Psychiatrie

Alte, neue, kritische und inspirierende Bewegungen

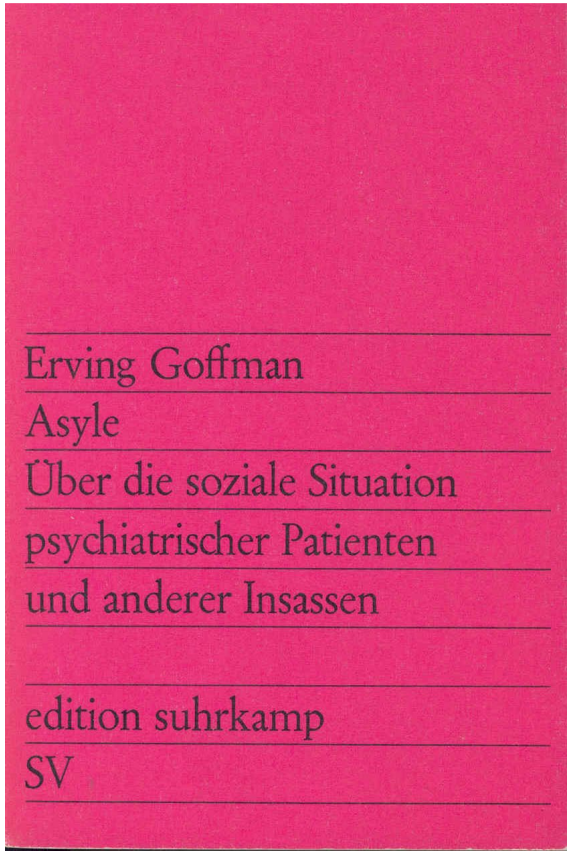
Autor: Joachim Schnackenberg

Zusammenfassung Früher war und bis heute ist die psychiatrische Versorgung im Vereinigten Königreich vom biologischen Paradigma geprägt. Auch wenn sich inzwischen in der Psychoseforschung und -theorie ein stärkerer Traumabezug zu etablieren scheint, so entsteht dennoch der Eindruck, dass viele traumasensible Zugänge weiterhin vor allen Dingen auf psychiatriekritische Initiativen limitiert sind. Solche werden hier in aller Kürze vorgestellt. Es wird die Frage aufgeworfen, ob es trotz mangelnder weitreichender Veränderungen weiterhin berechtigte Hoffnung auf Veränderung und die Schaffung von recoveryfördernden psychiatrischen Diensten gibt.

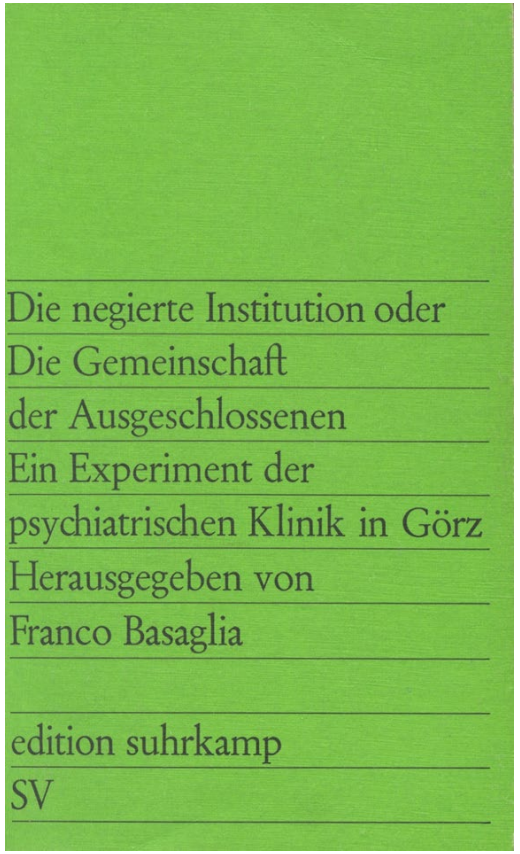
Sozialpsychiatrische Informationen 2/2022

Bücher/ Denken

„Eine totale Institution lässt sich als Wohn- und Arbeitsstätte einer Vielzahl ähnlich gestellter Individuen definieren, die für längere Zeit von der übrigen Gesellschaft abgeschnitten sind und miteinander ein abgeschlossenes, formal reglementiertes Leben führen.“



erstmals 1961, 1972



1973

Diskussion

„Ideologies are freedom while they are in development, oppression once they are formed.“ (Franco Basaglia, 2. Hälfte 1970er Jahre)

- Ähnliche Entwicklungen in europäischen Psychiatriesystemen
- Versuch zu verstehen: über die Sozialgeschichte (s. Ikkos & Bouras 2021)
- Erhebliche Unterschiede in den Prozessen
- Wenn auch unterschiedlich, überall Entwicklung weg von großen Institutionen (Schließung vs. Reform), hin zu Gemeindepsychiatrie
- Die „vier Bücher von 1961“ (Foucault, Goffman, Laing, Szasz) waren wichtig und stehen für breiteren gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Kontext
- Was würde Basaglia sagen: „heute schauen, was Ihr tun könnt“

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Thomas Becker
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universität Leipzig
thomas.becker@medizin.uni-leipzig.de