

## Call for Papers – Wir suchen Eure Beiträge!

### Die Sammelbandreihe „Gegendiagnose“ geht in die dritte Runde.

Der erste Band „Gegendiagnose“ hatte 2015 (<https://www.edition-assemblage.de/buecher/gegendiagnose/>) die Frage nach der Aktualisierung der antipsychiatrischen Theorie zum Schwerpunkt. Viele Beiträge beschäftigten sich auf strukturell analytischer Ebene mit dem Wirken des psychiatrisch-psychologischen Systems auf die und in der Gesellschaft.

Im zweiten Sammelband von 2019 (<https://www.edition-assemblage.de/buecher/gegendiagnose-ii/>) lag der Fokus auf Momenten der Selbstbeherrschung und -normierung in unserer aller Alltag durch psychiatrische und psychologische Gesundheits- und Krankheitskonzepte, sowie auf der Bedeutung unterschiedlicher Positionierungen und Perspektiven, von Betroffenen über Angehörigenperspektiven bis zu kritischen ‚Professionellen‘.

Im dritten Band möchten wir den Fokus nach der gesamtgesellschaftlichen und individuellen Perspektive gern auf die Frage des Kollektiven und auf die Ebene der Praxis legen. Wir möchten also danach fragen, wie kollektive Umgangsformen rund um die Themen mentaler Gesundheit und Krankheit, Krise und Konflikt aussehen (könnten). Konkrete Fragestellungen könnten sein:

- Welche kollektiven konkreten (Unterstützungs-)Praktiken lassen sich aus der Psychiatriekritik und kritischen Psychologie ableiten (Stichworte könnten Transformative Justice und Healing Justice sein, aber auch betroffenenkontrollierte Behandlungsansätze oder Radikale Therapie)?
- Welche Alternativen gab und gibt es zu Pathologisierung, Therapie und Klinik, was ist denkbar, erfolgreich, gescheitert? Welche persönlichen oder aktivistischen Erfahrungen hast du gemacht und wie bewertest du sie?
- Wie wird in kollektiven Praktiken der spezifischen (psychiatrischen) Gewalt gegenüber marginalisierten und diskriminierten Gruppen (wie Frauen, FLINTA\*, BIPOC) und mehrfachdiskriminierten Menschen begegnet? Welche kollektiven Zusammenhänge sind vorhanden. Welche sind notwendig?
- Heilung kann ein höchst umstrittener Begriff sein, wenn man bedenkt, dass die *weiße* westliche Medizin Frauen und queere, trans-, intersexuelle, be\_hinderte und/oder BIPOC-Menschen durch erzwungene medizinische Experimente und "korrigierende" Behandlungen und Operationen historisch objektiviert und pathologisiert hat und dies z.T. bis heute tut. Wie kann "Heilung" jenseits dessen verstanden werden?
- Welche Auswirkungen haben aktivistische und theoretische Kritik an Psychologie und Psychiatrie auf ‚professionelle‘ Praktiken?
- Wie ist die geringe, aber zunehmende, akademische Akzeptanz und Beachtung von Psychiatriekritik zu bewerten, z.B. in Form von Mad Studies-Seminaren und gar einem entsprechenden Studiengang?
- In den letzten Jahren ist ein neuer Trend zur Auseinandersetzung mit mentaler Gesundheit in der Kunst und Popkultur zu beobachten, z.B. in Form von Stars, die offen über ihre Suizidgedanken sprechen oder Depressionen besingen, Fernsehserien, die Viele-Sein oder Borderline thematisieren sowie Tanz- und Kunstfestivals,

die heilende Praxis zum Fokus machen. Wie ist dies aus psych\_kritischer<sup>1</sup> Perspektive zu bewerten? Wirkt sich dieser Trend auf konkrete Umgangsformen mit der Thematik aus?

- In der öffentlichen Thematisierung von rassistischen und antisemitischen Gewalttaten wie auch von Corona-Leugner\_Innen wird immer wieder darauf verwiesen, dass es sich um psychisch erkrankte Personen handle und mit psych\_gewaltiger und pathologisierender Sprache, z.B. von Wahn und Covidioten gesprochen. Auch in linken Auseinandersetzungen mit grenzverletzendem Verhalten, Gewalt und Täter\*schaft ist die Forderung an die Täter\* verbreitet, „Therapie zu machen“. Auch wenn solche Forderungen eine Notwendigkeit darstellen können, läuft dies nicht Gefahr, übergriffiges und gewaltvolles Verhalten von Männern, Rassismus und Antisemitismus als ‚krank‘ und einen Fall für ‚professionelle Hilfe‘ zu externalisieren, statt sie gerade als Normalität im Gesellschaftssystem zu verstehen und anzugreifen? Was lässt sich hieraus über die Rolle von PsychGewalt<sup>2</sup> in gesellschaftlichen Krisen und kollektiven Konflikten lernen?

Selbstverständlich können und wollen wir die globale Krise durch die Corona-Pandemie nicht ignorieren, sondern auch hier einen Schwerpunkt setzen. Fragen in diesem Bereich könnten sein:

- Welche kollektiven und solidarischen Umgangsweisen gibt es konkret mit den psychischen Belastungen, die die Pandemie mit sich bringt (z. B. Pandemiepods oder -bubbles)?
- Welche Communities sind hiervon besonders betroffen und auf welche Weisen?
- Welche langfristigen Konsequenzen könnte die Erfahrung der Pandemie auf mentaler Ebene für uns haben auch ‚nach Corona‘? Wie könnten sich die pandemischen Erfahrungen auf das gesellschaftliche Verständnis von mentaler Gesundheit auswirken?
- Wie wirkt die gesteigerte Thematisierung von Depression und Einsamkeit in der Pandemie? Hat sie allgemeine Effekte (z.B. Entstigmatisierung) oder nur spezifische z.B. für bestimmte Menschen, bestimmte pathologisierte Phänomene oder ist nur auf den ‚Ausnahmestand‘ beschränkt?
- Wie zeigt sich Ableismus in Diskussionen um und im Umgang mit Corona? Ist bspw. die Thematisierung von Depression und Einsamkeit nur eine ableistische Perspektive auf eine Lebensweise, die für viele Menschen bereits vor der Pandemie Alltag war?

Wir möchten Euch aber auch explizit einladen, Abstracts einzureichen, wenn sich Euer Beitrag nicht in einem dieser Schwerpunkte verortet. Wenn Ihr Euch unsicher seid, ob euer Thema reinpasst, schreibt uns gerne.

1 Psych\_kritisch steht für eine kritische Perspektive gegenüber Psychologie und Psychiatrie, den hierin verwendeten Konzepten von Gesundheit, Krankheit und Normalität und daraus resultierender Gewalt.

2 Das Konzept der PsychGewalt, auf das wir uns hier beziehen, wird von Eliah Lüthi im zweiten Gegendiagnoseband geprägt und ausführlich erklärt. PsychGewalt umfasst diverse Formen der Gewalt auf Basis psychiatrischer und psychologischer Konzepte und in und durch entsprechende Institutionen, umfasst also alles von Redewendungen über Gesetzestexte bis zu Zwangseinweisungen und Zwangsmedikation.

Auch sind wir offen für Beiträge, die nicht die Form eines klassischen Artikels haben, solange sie abdruckbar sind, bspw. also Gedichte, offene Briefe, Zeichnungen, Fotoreihen, etc.

Worauf wir bei der Auswahl der Artikel wertlegen, ist neben zugänglicher Sprache, einerseits eine herrschaftskritische Reflexion des eigenen Zugangs und der eigenen gesellschaftlichen/betrieblichen/Betroffenen-Positionierung im jeweiligen Themenfeld. Damit meinen wir allerdings nicht, dass wir erwarten oder gar voraussetzen, dass Autor\_Innen sich als XY „outen“ in ihren Beiträgen, falls es nicht selbst so gewählt wird. Uns ist wichtig, dass vor allem nicht-betroffene Autor\_Innen ihre Perspektive beim Schreiben bedenken. Auch erwarten wir die Bereitschaft, mit uns gemeinsam am jeweiligen Artikel zu arbeiten, sofern das für die inhaltliche Ausrichtung des Sammelbandes nötig scheint. Ganz besonders möchten wir Menschen mit eigenen Erfahrungen im psychiatrisch\_psychologischen System einladen, Beiträge einzusenden.

**Schickt eure Vorschläge in Länge von etwa 3000 Zeichen (mit Leerzeichen, ca. eine A4-Seite) bis zum 30.06.2021 an [getwellsoon@riseup.net](mailto:getwellsoon@riseup.net).**

Über diese E-Mail-Adresse könnt Ihr uns gerne auch für Rückfragen und Unsicherheiten kontaktieren.

Wir werden Euch dann bis Ende Juli mitteilen, ob wir an dem Artikel Interesse haben oder ggf. Nachfragen zu dessen inhaltlicher Ausrichtung stellen. Die angenommenen Artikel sollten zum Dezember 2021 fertig sein. Für die Artikel ist eine Länge von etwa 3000-4000 Wörtern (10-15 Seiten) vorgesehen. Es wird ein Lektorat von uns und unseren Unterstützer\_Innen geben. Wir sind darum bemüht alle Artikel aus verschiedenen Perspektiven lektorieren zu lassen. Die Veröffentlichung peilen wir im Herbst 2022 an.

### **Zu den Herausgebenden:**

Wir sind eine Gruppe von vier Herausgebenden, die z.T. schon den ersten und alle den zweiten Band gemeinsam herausgegeben haben. Wir sind zum Teil selbst psychiatrisch oder psychologisch diagnostiziert und\_oder als Allies aktiv.