

Teil III: Folgerungen — Neue Gesetze, die notwendig sind, und andere Lehren der neuroleptischen Tragödie

Es war der junge Mensch mit akuter Schizophrenie, der im Mittelpunkt dieser Studie stand. Ein Grund dafür besteht darin, daß akute Schizophrenie die Hauptindikation (*Hauptanzeige*) für Neuroleptika darstellt, und daß Psychiater allgemein zustimmen würden, daß, wenn diese Psychopharmaka nicht gut für Menschen mit Schizophrenie sind, sie für überhaupt niemanden gut sind.

Wir sahen, daß Neuroleptika etwas zerstören, das schwer meßbar ist, und dennoch ist es genau das, das Menschen zu Menschen und das menschliche Leben lebenswert macht.

Zwei weitere große Gruppen, die mit Neuroleptika behandelt werden, wurden in der Einleitung erwähnt. Die Möglichkeiten zum Beispiel eines ‚geistig behinderten‘ Kindes oder eines alten, manchmal verwirrten Menschen mögen — nach weltlichen Maßstäben — nicht groß sein im Vergleich zu — beispielsweise — einem jungen schizophrenen Menschen wie der (in Teil II zitierten) Frau. Aber unsere Gesellschaft ist verpflichtet, ein solches Kriterium als höchsten Wertmaßstab für Menschen abzulehnen und das Recht eines jeden Individuums auf Leben und Selbstverwirklichung zu schützen.

Deshalb wird eine üble Heuchelei offenbar, wenn sich unsere Institutionen um das physische Wohl dieser Beklagenswerten kümmern, während jedoch ihr unabdingbares Menschsein von Neuroleptika vernichtet wird.

Neuroleptika in Heimen für ‚Geistig Behinderte‘ und für alte Menschen

Es ist ein Greuel, wenn ein Arzt in einem Heim für ‚Geistig Behinderte‘ Visite macht und den Menschen, denen ‚Agitiertheit‘ (*Erregtheit*), ‚Unruhe‘, ‚schwieriger Charakter‘ usw. nachgesagt wird, Neuroleptika schablonenhaft verschreibt. Und es ist derselbe Greuel, wenn er fortgesetzt das Altenheim aufsucht, um dieselben neuroleptischen Allheilmittel zu verteilen, hier durch Diagnosen wie ‚senile Verwirrtheit‘ oder ‚Negativismus‘ (*Widerborstigkeit*, *Ablehnung unerwünschter Maßnahmen*) gerechtfertigt. Solange das Neuroleptika-Regime andauert, verdienen diese Institutionen die Inschrift ‚Alle, die ihr hier eintreten, gebt die Hoffnung auf. Die Nazis ermordeten ihre nutzlosen Leute. Wir lassen die Körper leben, während wir die Seelen töten.

Ein Arzt in einer solchen Situation sollte sich die ethischen Grundsätze des Arzttums ins Gedächtnis rufen, wenn nicht sein eigenes Gewissen, die ihm verbieten, irgendeine medizinische Behandlung zu verordnen, die nicht dem ureigenen Interesse der Patienten dient. Und dieser Arzt sollte auch den Anspruch an sich stellen, die Autonomie der Patienten zu respektieren. Daraus folgt, falls je Neuroleptika oder andere

schwere Psychopharmaka an Kinder (oder geschäftsunfähige Menschen jeden Alters) gegeben werden sollten, daß das letzte Wort und die Auswertung der Wirkung in den Händen eines Menschen liegen sollten, der sich um das Kind kümmert, der es liebt und sich voll mit ihm identifiziert.

Das Phänomen der Neuroleptika enthüllt ein rassistisches und faschistisches Element in unserer Gesellschaft. Es ist christlichen Werten entgegengesetzt, die die Betonung auf Liebe legen — ‚Sei Deines Bruders Hüter‘; ‚Liebe Deinen Nächsten wie Dich selbst‘; ‚Was Du einem meiner geringsten Brüder oder einer meiner geringsten Schwestern getan hast, das hast Du mir getan‘ —. Und nach diesen christlichen Werten ist die Seele des Menschen wichtiger als äußere Dinge. Das Phänomen der Neuroleptika läuft gleichfalls humanistischen und demokratischen Werten zuwider, die Autonomie, Integrität, Verantwortlichkeit und Wert des Individuums nachdrücklich betonen.

Wer soll unser Gehirn kontrollieren?

Mit Kopf und Bauch wissen die Leute, daß — erinnern Sie sich, was Nauta (siehe erste Hälfte von Teil II) über das limbische System sagte (6) — die psychiatrische Betrachtungsweise des menschlichen Lebens beschränkt und unvollständig ist. Deshalb sollten sie von ihren Gesetzgebern Gesetze fordern, die ihnen das letzte Wort und die volle Kontrolle über Veränderungen einräumen, die in den Gehirnen und in der Psyche der ihnen nahestehenden und teuren Menschen mittels Neuroleptika oder anderer somatischer (körperbezogener) Therapien herbeigeführt und vollzogen werden.

Wenn wir uns heutzutage unterstehen, den Wohlfahrtsstaat für uns selbst oder für jemanden, für den wir sorgen, auch nur um vorübergehende Hilfe zu bitten, um Unterstützung oder Asyl, und wenn wir uns somit an eine psychiatrische oder damit verwandte Art medizinischer Institution wenden, dann ist es — und das ist die Wahrheit — so, daß wir als Be-



dingung der Hilfe die Kontrolle darüber abgeben müssen, was mit dem Gehirn in unserem eigenen oder im Kopf unseres teuren Mitmenschen gemacht wird. Dies ist eine unerträgliche Bedingung der Hilfe. Sie muß umgestoßen werden, durch klare Gesetze.

Verbrechen und Tragödien in der Psychiatriegeschichte: Gestern, heute und morgen (?)

Ein Verbot von Neuroleptika ist die unmittelbarste und einleuchtendste Schlußfolgerung von allem, was hier gesagt wurde. Aber es ist klar, daß auch noch andere juristische Schlüsse und Lehren aus der neuroleptischen Tragödie gezogen werden müssen.

Die Geschichte der Psychiatrie ist schreckenerregend. Wir können die Übel der älteren Behandlungsmethoden leichter erkennen als die Übel der modernen Praktiken. Kaum jemand würde jetzt leugnen, daß die Lobotomien (operativen Gehirnvorstümmelungen) einer großen Zahl von Schizophrenen vor 30 bis 40 Jahren eine schreckliche Sache war. Die

neuroleptische Tragödie, die viel mehr Menschen betrifft, ist jedoch eine beispiellose Katastrophe in der Psychiatriegeschichte.

Das Erscheinungsbild der chemischen, neuroleptischen Lobotomie ist sauberer als das der chirurgischen. Weitere Psychopharmaka und weitere somatische (Körper-)Therapien, die noch schöner aussehen, werden in Zukunft in die Psychiatrie eingeführt werden. Dies werden zum Beispiel Psychopharmaka von der Art Neuroleptika sein, die besonders den fronto-limbischen Bereich treffen, und zwar noch schärfer, und die deshalb ‚weniger Nebenwirkungen‘, also weniger Störungen der Bewegungskoordination und des Hormonsystems aufweisen — während sie der Seele und unserer unabdingbaren menschlichen Natur soviel Schaden wie zuvor oder gar noch mehr, das heißt einen katastrophalen Schaden zufügen.

Der Berufsstand der Mediziner, der in der Lage ist, deutlicher als andere diese Gefahren zu erkennen, sollte der erste sein, die warnende Stimme zu erheben und auf gesetzliche Schutzmaßnahmen zu drängen. Notwendig erscheinen zum Beispiel die Gesetze der folgenden Art.

Ein gesetzliches Recht auf Psychopharmaka-freie Hilfe

DIE NOTWENDIGKEIT DIESER GEGESETZLICH VERDIENEN RECHTES WURDE weiter oben bereits aufgezeigt, als wir eine Antwort gaben auf die Frage: Wer soll unser Gehirn kontrollieren?, und als wir folgerten, daß es ein unerträglicher Zwang ist, wenn Menschen in Not Hilfe nur unter der Bedingung gewährt wird, daß sie bewußtseinsverändernde und hirnschädigende Psychopharmaka und weitere somatische Übergriffe auf das Gehirn hinnehmen.

Wir sprechen hier über ein Recht, das eine natürliche und selbstverständliche Konsequenz des Wertsystems unserer Gesellschaft darstellt. Einige Beispiele wurden aufgezeigt, und zahllose tragische Fälle könnten zitiert werden, die den Bedarf an einem gesetzlichen Schutz eines solchen Rechtes veranschaulichten.

Wenn sich ein Patient auf dieses Recht beruft, oder wenn jemand, der ihn berechtigt vertritt, in seinem Namen dieses Recht in Anspruch nehmen will, dann sollte seine Position bedingungslos akzeptiert werden, mit völlig aufrichtiger Gesinnung und als eine selbstverständliche Sache. Mit anderen Worten: Ab diesem Zeitpunkt hat ihn das Team der Institution nach besten Kräften Hilfe zu gewähren, und zwar so, als gäbe es keine Neuroleptika. Es hat einfach ein Instrument weniger zur Verfügung.

Gesetzlicher Schutz untergebrachter Menschen gegen Angriffe auf das Gehirn

Wichtiger und grundlegender als physische Freiheit ist das Recht auf Schutz vor unerwünschten chemischen und körperlichen Eingriffen in das Gehirn des Menschen oder den Bereich seiner geistigen Fähigkeiten. In der heutigen Zeit haben untergebrachte Menschen dieses Recht verloren.

Es ist unerträglich, daß dieses Recht je nach Laune eines jeden Mediziners außer Kraft gesetzt werden kann — eines jeden Mediziners, der eine hirnschädigende oder bewußtseinsverändernde Behandlung anordnen kann, die die meisten seiner Kollegen nicht einmal in Betracht ziehen würden, eine Behandlung, die möglicherweise ungeheuerliche Konsequenzen für die Zukunft des Patienten nach sich zieht.

Zwangsbehandlung darf nicht nur deshalb automatisch erlaubt sein, weil ein Mensch zwangsuntergebracht ist. Nur weil einige Leute finden, daß es nötig sein mag, eine Person einzusperrn, sollte diese Person nicht gleichzeitig ein Recht verlieren, das wichtiger und grundlegender ist als physische Freiheit.

Ein zweiter juristischer Schritt, gründlicher und genauer als der, der für die Unterbringung benötigt wird, ist notwendig, bevor es erlaubt ist, das Gehirn gegen den Willen des betroffenen Menschen anzutasten. Es ist empörend, daß jeder untergebrachte Mensch aufgrund der Entscheidung eines Arztes solchen Maßnahmen wie EKT (Elektrokrampf-Therapie; Elektroschock) und Neuroleptika, insbesondere in Depot-

form mit Langzeitwirkung, ausgesetzt werden kann. Wenn die Vergewaltigung der persönlichen Integrität in der Art, die – prinzipiell und sehr oft auch faktisch – schwerwiegender als Einsperrung ist, jemals erlaubt sein soll, dann muß zuerst einmal nachgewiesen sein, daß alle vernünftigen Menschen darin übereinstimmen, daß die Behandlung dem Patienten zum Vorteil gereicht.

Der Berufsstand der Ärzte läßt sich leiten vom Prinzip der aufgeklärten Zustimmung, vom Prinzip der Autonomie und vom Grundsatz, daß jegliche medizinische Behandlung im Interesse der Patienten ist. Er muß deshalb darauf bestehen, daß das Gericht für solche Entscheidungen den Rat von jemandem sucht, der sich um den Patienten kümmert, ihn liebt und sich mit ihm identifiziert. Niemand sonst ist befähigt, jemanden zu vertreten, der sich nicht selbst vertreten kann. Lautet das Urteil dieses Menschen ‚nein‘ zu dieser Behandlung, muß das Urteil des Gerichts auch ein Nein sein.

Wenn Patienten diese Art gesetzlichen Schutzes und gesetzlicher Sicherheit gewährt wird – zum Beispiel vor neuroleptischen Depotmitteln und vor Elektrochock-Behandlungen –, dann können der schlechte Ruf Psychiatrischer Anstalten und die große Furcht vor ihnen zu verschwinden beginnen. Die Moral würde sich verbessern. Psychiatrie und Psychiater würden hiervon ebenfalls sehr profitieren.

Rechtmäßige Bestätigung der vier Bedingungen für Zwangsbehandlung durch die Erklärung von Hawaii

Die Erklärung von Hawaii wurde 1977 vom Psychiatrischen Weltverband auf seinem Treffen in Honolulu (Hawaii) angenommen. Die Präambel dieser Erklärung warnt vor der -Möglichkeit des Mißbrauchs von psychiatrischen Begriffen, von psychiatrischem Wissen und von psychiatrischer Technologie durch Aktionen, die dem Gesetz der Humanität widersprechen.

Die Erklärung nennt vier Bedingungen, von denen alle vier erfüllt sein müssen – vor jeglicher Zwangsbehandlung = -Behandlung, die gegen den eigenen Willen des Patienten oder unabhängig von diesem erfolgt:-

1. Die Behandlung -geschieht im wohlverstandenen Interesse des Patienten.-
2. Die Behandlung ist -auf einen angemessenen Zeitraum begrenzt.-
3. -Eine rückwirkende informierte Zustimmung kann angenommen werden.-
4. -Wann immer möglich, sollte die Zustimmung einer dem Patienten nahestehenden Person eingeholt werden.-

Diese Regeln sind in der Tat vielen Psychiatern unbekannt, oder sie werden von ihnen ignoriert. Deshalb wird Zwangsbehandlung sehr häufig unter Verletzung dieser Regeln vollzogen. Logischerweise ist es wichtig, daß diese Bedingungen nicht nur den Psychiatern wohlbekannt werden, sondern auch den Patienten und dem gesamten psychiatrischen Personal. Andere Redner betonten auf dieser Konferenz, daß internationale ethische Übereinkommen und Erklärungen in nationale Gesetze aufgenommen werden sollten. Im Fall dieser Bedingungen für psychiatrische Zwangsbehandlung scheint dies besonders dringend.

Wenn trotz besten Willens und Anstrengung der Verantwortlichen unter Vergewaltigung des wahren inneren Willens des Patienten zwangsbehandelt wurde, würden das ethische Übel und der psychische Schaden des ungerecht behandelten Patienten geringer sein, wenn dieser erkennen kann, daß eine ausführliche, aufrichtige Anstrengung unternommen wurde, ihn zu respektieren. Wenn er sehen kann, daß der Wunsch, ihn zu respektieren, zuoberst war.

Aus diesem Grund sollte das Gesetz ein frühes schriftliches Dokument verlangen, das die Begründung des Arztes, des Teams und des Gerichts aufzeigt, die sich hinter der Entscheidung verbergen, -gegen den Willen des Patienten oder unabhängig von diesem- zu behandeln. Das Dokument sollte natürlich besonders darstellen, weshalb jede einzelne der vier Bedingungen für erfüllt angesehen wurde.

Um zukünftige Fehler bei der Behandlung eben dieses



Psychiatrische Krisenstation

Menschen und auch anderer Patienten zu vermeiden, sollte es von größtem Interesse sein, später die Meinung des Patienten zu erfahren. Diese wichtige rückbetrachtende Auswertung sollte eine Person durchführen, die das Vertrauen des Patienten besitzt und die keine Verantwortung an der gefällten Entscheidung trug.

Sollte keine rückwirkende Zustimmung erlangt werden, so bedeutet dies, daß die Entscheidung eine Fehlentscheidung war. Andererseits beweist eine rückwirkende Zustimmung nicht, daß die Behandlung rechtmäßig war, da der Wille des Patienten möglicherweise gebrochen worden ist. Es ist einleuchtend, daß Patienten, die sehr stark von der hilfeleistenden Institution abhängen, und deren limbisches System durch Neuroleptika verkrüppelt wurde, äußerst empfänglich für Gehirnwäsche sind.

Ein gesetzliches Verbot von Neuroleptika

Das Argument für dieses Gesetz besteht darin, daß der Schaden der Neuroleptika jeden Nutzen weit überwiegt, und daß die gegenwärtige, unerträgliche Situation nicht schnell genug mit anderen Mitteln korrigiert werden kann.

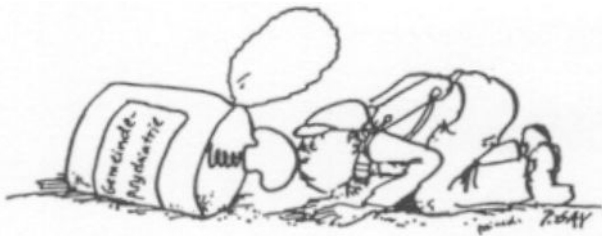
Laut psychiatrischer Lehrmeinung sind Neuroleptika am klarsten bei akuter Schizophrenie indiziert (angezeigt), andere Anwendungen aber mehr fragwürdig. So wird zum Beispiel gewarnt, daß diese Medikamente ‚zu stark‘ und ‚zu unsicher‘ für den ‚alltäglichen‘ Gebrauch sind. In Schweden erhalten jährlich etwa 1.000 Menschen die Diagnose Schizophrenie, während ungefähr 100.000 Menschen täglich Neuroleptika bekommen. Die Indikation ‚Akute Schizophrenie‘ macht somit für nicht mehr als ein oder ein paar Prozent (etwa 0,5 bis 2 %, abhängig von der Definition) des Gesamtverbrauchs aus.

Wir haben Ursachen gesehen, weshalb Neuroleptika schädlich und gefährlich sind, wenn sie einem jungen Menschen in einer akuten schizophrenen Krise verabreicht werden. Psychiater würden dem folgenden im allgemeinen zustimmen: Wenn Neuroleptika nicht gut für Schizophrene sind, so sind sie für niemanden gut.

Fassen wir, ausgehend von den drei anfänglichen Feststellungen dieser Studie, zusammen, so folgt, daß Neuroleptika tatsächlich schlecht für Schizophrene sind. Die genannten Feststellungen wurden erhärtet durch die Belege und Argumente, die im Verlauf dieser Studie geliefert wurden. Als dann folgt auch, daß die Neuroleptika für andere Menschen schlecht sind. Folglich sollten Neuroleptika verboten werden.

Die übrigbleibende Streitfrage, ob eine Verabreichung legitim ist, die eine Anwendung nahe 0 % des heutigen Niveaus rechtfertigen würde, ist in diesem Zusammenhang belanglos. Es sollte nicht erlaubt sein, den Haupt Gesichtspunkt zu vernebeln und die politische Entscheidung zu verzögern.

Zweifellos wird der Widerstand der Psychiatrie gegen die benötigte Veränderung maßlos sein. Die Psychiater würden ihr wichtigstes Management- und Kontrollsystem verlieren. Diejenigen, die mehr vom Verlangen nach Prestige und Macht als vom Verlangen nach Wahrheit sowie Wohl der Patienten und der Gesellschaft motiviert sind, werden sich ge-



gen die Veränderung sperren. Aber in ihrem Unterbewußtsein werden sie vielleicht erleichtert sein. Ein erfahrener Psychiater, auf der Schwelle zum Ruhestand, warnte: »Aber Du mußt Dich daran erinnern, Lars: Dann wäre alles falsch, was sie ihr ganzes Leben getan haben.« Und: »Es ist eine Maschine, die funktioniert.«

Der Berufsstand der Psychiater ist in einer Klemme. Wir werden an die Wahrheit erinnert, daß es nicht vergangene Irrtümer sind, die wirklich tadelnswert sind, sondern vielmehr die Weigerung, diesen ins Gesicht zu sehen und aus ihnen zu lernen. Wir sehen: Wenn die schwerwiegenden Dinge geschehen, sind wir eher gewillt, anderen zu vergeben als uns selbst. So erkennen wir, daß Vergebung und zuallererst Selbst-Vergebung befreiende Tugenden sind.

Als Gruppe sind Psychiater diesbezüglich nicht reifer als andere. Sie brauchen von außen Hilfe, um die destruktive Drogenabhängigkeit über Bord zu werfen. Viele von ihnen werden eine solche Hilfe begrüßen, und sei es nur schweigend.

Die Antwort auf unsere Frage lautet: Ja, Neuroleptika sollten verboten werden. Als nächste Frage stellt sich: Haben wir den moralischen Willen und den Mut, ein Element aus der Gesellschaft zu eliminieren, das unseren höchsten Werten zuwiderläuft? Wenn ja, dann wird das Übel der Neuroleptika durch eine wirkungsvolle politische Tat ausgemerzt werden.

Schauen wir auf andere Zeiten und Kulturen, so sehen wir deutlich, daß momentane Mißstände im Namen der herrschenden Religion oder anderer totalitärer Ideologien vertuscht, gerechtfertigt oder als ‚notwendig‘ betrachtet werden. Das Phänomen der Neuroleptika zeigt, daß dasselbe für unsere eigene Gesellschaft gilt.

Noch sind wir der Hoffnung, daß unsere ‚Religion‘ anders ist, weil Humanismus, Wissenschaft und Demokratie im Prinzip selbstkritisch, sich selbst überprüfend und korrigierend sind, und zwar in Übereinstimmung mit der Struktur des höchsten menschlichen Bewußtseins, das — dank seiner sich selbst rückkoppelnden Struktur (?) — frei, kreativ, verantwortungsvoll und ohne festgelegte Grenzen ist. Wir haben Hoffnung, aber es braucht — heute wie immer — Mut und Taten, um aus einer Hoffnung Wirklichkeit zu machen.

Die Instrumente der Psychopharmakologie bedrohen die Seele ebensosehr, wie die Instrumente des Krieges den (äußeren) Menschen bedrohen. Wissenschaftler und Ärzte sollten in sich gehen und ihre Verantwortlichkeit für dieses Übel begreifen.

Vor fast 30 Jahren schrieb Michael Polanyi (1957) in der Zeitschrift ‚Science‘ (‚Wissenschaft‘) einen Artikel mit der Überschrift »Scientific Outlook: Its Sickness and Cure« (»Wissenschaftlicher Ausblick: Ihre Krankheit und Kur«), und er sagte:

»Heutzutage ... ist die Macht, die früher von der Kirche ausgeübt wurde, auf die Wissenschaft übergegangen; daher ist Wissenschaft ihrerseits selbst die größte Quelle der Irrtümer geworden. Ich bin überzeugt, daß dem Mißbrauch der wissenschaftlichen Methodik Einhalt geboten werden muß, sowohl im Interesse anderer bedrohter menschlicher Ideale als auch im Interesse der Wissenschaft selbst, die durch Selbstzerstörung gefährdet ist, wenn sie nicht auf die gesamte Reichweite menschlichen Denkens abgestimmt werden kann.« (8)

Unzählige wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, daß

Neuroleptika wirksam psychotische Symptome verringern. Solche Untersuchungen erstrecken sich normalerweise höchstens auf zwei Jahre. In jeder Beziehung, somit auch in bezug auf die Zeitdauer, berücksichtigen solche Studien nur einen kleinen Bruchteil oder Aspekt des Lebens des Patienten. Wir haben zum Beispiel gesehen, daß die kurzfristige psychiatrische ‚Besserung‘ möglicherweise mit dem langfristigen Persönlichkeitsabbau korrelierte (in Wechselbeziehung stand).

Die Schätzungen und Messungen der Psychiatrie haben ihre Anwendungen. Aber wenn diesen Teilwahrheiten zugestanden wird, für die gesamte Wahrheit zu stehen, so ist das Ergebnis schlimm. Als Voraussetzung für eine wahrheitsgetreue Abbildung von Menschen gilt: Die Abbildung muß vor einem Menschen bestehen können, der den Patienten sieht, der ihn mag und der ihm gleichgesinnt ist. Die Psychiatrie hat dieses moralische Gebot nicht verstanden. Deshalb ist sie ein tragisches und grausames Zerrbild des Menschen geworden.

Es scheint auf einer Konferenz über Gesetze und Institutionen in ihrem Verhältnis zur Psychiatrie geeignet, dieses Papier mit einem Zitat von Charles Darwin zu beschließen; das Zitat erscheint auf der ersten Seite eines Buches von Stephen Jay Gould (1981) mit dem Titel, den Sie soeben hörten, nämlich »The Mismeasure of Man« (»Das Zerrbild vom Menschen«):

»Groß ist unsere Sünde, wenn das Elend unserer Armen nicht von den Naturgesetzen verschuldet wird, sondern von unseren eigenen Institutionen.« (9)

Quellenhinweise

1. Day, M. / Semrad, E.R.: »Schizophrenic Reactions«; in: »The Harvard Guide to Modern Psychiatry«, Hrsg.: A.M. Nicholi, Cambridge / London: Harvard University Press, 1978, S. 199 - 241
2. Leff, Julian P.: »Schizophrenia and Sensitivity to the Family Environment«; in: Schizophrenia Bulletin, Band 2 (1976), Nr. 4, S. 566 - 574
3. Matthews, Susan M. u.a.: »A Non-Neuroleptic Treatment for Schizophrenia: Analysis of the Two-Year Postdischarge Risk of Relapse«; in: Schizophrenia Bulletin, Band 5 (1979), Nr. 2, S. 322 - 333
4. Sjöström, R.: »Psyko-terapi vid schizofreni — en retrospektiv studie (Psychotherapy in Schizophrenia - A Retrospective Study)«, in: Läkartidningen (Journal of the Swedish Medical Association), Band 79 (1982), S. 3183 - 3186
5. MacLean, Paul D.: »A Triune Concept of the Brain and Behaviour«, Toronto / Buffalo: University of Toronto Press, 1973, S. 58 - 59
6. Nauta, Walle J.H.: »The Problem of the Frontal Lobe: A Reinterpretation«, in: Journal of Psychiatric Research, Band 8 (1971), Nr. 3/4, S. 167 - 187 (Zitat: S. 183)
7. May, Rollo: »The Courage to Create«, Toronto / New York / London / Sydney: Bantam Books, 1976, S. 44f.
8. Polanyi, Michael: »Scientific Outlook: Its Sickness and Cure«, in: Science, Band 125 (1957), Nr. 3246, S. 480 - 484
9. Gould, Stephen Jay: »The Mismeasure of Man«, New York / London: W.W. Norton & Co., 1981
10. Mackay, Angus V.P. u.a.: »Increased Brain Dopamine and Dopamine Receptors in Schizophrenia«, in: Archives of General Psychiatry, Band 39 (1982), Nr. 9, S. 991 - 997

Nachtrag

Nach Fertigstellung dieser Studie stieß der Autor auf zwei Berichte von Psychiatern, die bei den gleichen Schlussfolgerungen angekommen sind, und die, beide, Neuroleptika ablehnen. Der eine Bericht ist ein kurzes Papier von einem britischen Psychiater mit »57 Jahren Berufserfahrung. Der andere Bericht ist ein Buch eines amerikani-

schen Psychiaters. Es ist klar, daß wir drei unabhängig voneinander zu den gleichen Schluffolgerungen gekommen sind.

Bierer, J.: »Medicine or ‚Manslaughter‘: in: International Journal of Social Psychiatry, Band 29 (1983), S. 247 - 248

Breggin, Peter Roger: »Psychiatric Drugs: Hazards to the Brain«, New York: Springer Publishing Co., 1983

Alle Rechte, diese Studie nachzudrucken, sowie alle weiteren Nutzungsrechte liegen bei Lars Martensson

Anmerkungen der Irrea-Offensive

1. Wenn Lars Martensson auch die von uns wenig geschätzten Begriffe Symptom, Rückfall, Halluzination, Wahn, Psychose, Therapie usw. benutzt, wie auch die beschränkte männliche Sprachform (der Patient, der Arzt, der Kollege); wenn er auch die Behandlungsbedürftigkeit der Betroffenen und deren Objektstellung in unseren Augen nicht radikal genug in Frage stellt — so drucken wir seine Studie dennoch ab: Sie soll zeigen, wie wenig dazugehört, trotz psychiatrischen Denkens die Verbrechen der Psychiatrie zu durchschauen — offene Augen, Wahrheitsliebe, Menschlichkeit ... in unserer Gesellschaft offenbar ein zu hoher Anspruch an die Masse der Mediziner(innen), Politiker(innen), Jurist(innen), von Psychiatern aller Couleur ganz zu schweigen.
2. Zu weiterführenden Aussagen über tardive Dyskinesie siehe: Peter Lehmann, »Der chemische Knebel — Warum Psychiater Neuroleptika verabreichen«, Berlin: Antipsychiatrieverlag, 1986, S. 129 ff.. Laut Berichten von Psychiatern selbst tritt diese Krankheit während der Neuroleptika-Behandlung oder bei ihrer Beendigung auf, unter ‚therapeutischer‘ Dosis, möglicherweise bereits

nach sechswöchiger Behandlung. Eine Behandlung oder gar Verhütung von tardiver Dyskinesie durch Anti-Parkinsonmittel gilt als ausgeschlossen.

3. Über die Vorstellung, ‚Schizophrenie‘ basiere auf einem Verlust von Hoffnung, kann man/frau geteilter Meinung sein. Im Gegensatz zu Lars Martensson glauben wir, daß es eher eine Krebs-Erkrankung ist, die einem Verlust von Hoffnung entspricht. Demgegenüber dürfte gerade bei der Art von Ver-rücktheit, die gemeinhin mit ‚Schizophrenie‘ bezeichnet wird, eine solch starke Hoffnung und somit eine so starke Lebenskraft — so ver-rückt sie sich auch äußern mag — vorhanden sein, daß eine (resignative) Anpassung an unbefriedigende, normale Lebensverhältnisse nicht möglich scheint.
4. Hierzu gibt es auch andere Aussagen. Wie eine Vielzahl von Psychiatern in ihren eigenen Schriften betont, legten sie geradezu größten Wert auf die Hervorrufung schwerer Bewegungsstörungen, da diese mit den erwünschten Zuständen von Willensverlust, Apathie und Verzweiflung einhergehen und somit das Bild einer ‚klinischen Besserung‘ erzeugen (siehe: Lehmann, a.a.O., S. 226). Recht hat Martensson insofern, als Bewegungsstörungen oft nicht in psychiatrischen Listen von ‚Neben‘-Wirkungen auftauchen. Grund: Es handelt sich, wie ausgeführt, um die von Psychiatern erwünschten und bewußt produzierten Hauptwirkungen der Neuroleptika.
5. Anderen Aussagen zufolge sprachen die ersten Chlorpromazin-verwendenden Psychiater nicht von Neuroleptika (Nervendämpfungsmitteln), sondern — noch bis 1957 wesentlich aussagekräftiger — von Neuroplegika (Nervenlähmungsmitteln) (siehe: Lehmann, a.a.O., S. 74).

Übersetzung: Peter Lehmann, Hartmut Zülch

CVJM übt Psychoterror aus!

Oder: Früher als Hexe verbrannt!
Heute in die Klappe verbannt!

Als ich noch in Kiel studierte, freundete ich mich mit einem Soziologiestudenten an, der Mitglied im CVJM, dem sogenannten ‚Christlichen Verein Junger Menschen‘, war. In den Semesterferien gingen wir beide fast täglich zum Gebetskreis.

Eines Tages hatte mein Freund wohl zuviel über unsere intime Beziehung erzählt, vielleicht sogar mit seiner neuen ‚Eroberung‘ geprahlt. Die CVJMler verlangten von meinem Freund und mir, laut vor Gott (und natürlich vor ihnen) unsere ‚Sünde‘ zu bekennen. Mein Freund tat dies unter dem Gruppendruck. Ich fühlte mich schändlich verraten und konnte die Tränen nicht zurückhalten, was die CVJMler gleich als Sündenerkenntnis deuteten. Dagegen stammelte ich so gut ich konnte an, daß ich Sex vor der Ehe nicht für Sünde hielt. Die konsternierte Gebetsgruppe verglich mich mit einem faulen Apfel, der alle anderen Äpfel anstecke; ich galt nun als die böse Hexe, die ein armes unschuldiges CVJM-Mitglied zur Unzucht verführt hatte.

Ich begriff von einem Augenblick zum anderen, daß die Beziehung zu meinem Freund zerbrochen war, taumelte blind vor Enttäuschung zu meinem Fahrrad, vergaß, das Licht einzuschalten, und fuhr los, ohne auf den Verkehr zu achten. Ein Autofahrer brüllte mich an, ich bekam einen Schreckkrampf und stürzte mit dem Rad in den Rinnstein. Als ein Krankenwagen kam, verdrückte sich mein Freund feige, freilich ohne vergessen zu haben, vorher der Polizei meine Personalien anzugeben. Ich wurde in die Uni-Klappe Kiel eingeliefert und mit Haldol vollgepumpt. Als die CVJMler von meinem Freund erfuhren, daß ich in der Klappe war, freuten sie sich

und sprachen: „Das ist die Gelegenheit, sich von ihr zu distanzieren.“

Früher wäre der Körper auf einem Scheiterhaufen verbrannt worden, heute entledigt man sich diskret der ‚ungehorsamen Seele‘ durch Psychopharmaka.

Nach Gesprächen mit anderen Betroffenen bin ich nicht das einzige Opfer des CVJMischen Psychoterrors. Diese jungen Leute geben sich fromm und halten sich für christlich. Da sie zu tieferen menschlichen Beziehungen nicht fähig sind, zerstören sie die Beziehungen anderer Menschen, die ihren moralischen Ansprüchen nicht genügen.

Astrid Biebrich

Rasputin

Immer wieder begegnen mir Menschen auf meinem Lebensweg.

Jeder dieser Menschen

Ging mit mir ein Stück des Weges.

Jeder dieser Menschen

Hatte ein Erlebnis, das uns verband.

Ich wußte nie, ob es nur Minuten, Stunden, Tage oder Jahre sind, die uns in Gemeinsamkeit verbanden.

Mensch! Frage nie nach den Sekunden, die Du erlebst Erlebe sie!

Es wird immer Menschen geben,

Die sich finden,

Die ein Stück des Weges gehen

Wenn Du das weißt ...

Lebe ...

Rasputin