

Den kamouflerede galskab

Om ensretning af mennesker ved hjælp af neuroleptika

af Peter Lehmann

oversat af red.

Peter Lehmann, f. 1950, er uddannet tysk pædagog. Han blev i 1977 tvangsindlagt i en psykiatrisk anstalt. Der blev han, som alle andre 'psykiatri-ramte', behandlet med 'Der chemische Knebel' (= den kemiske spændetrøje) i form af neuroleptika. Efter at være sluppet fri, ophørte han med at tage neuroleptika. I 1979 blev han offentlig kendt i Tyskland, da han begyndte at kæmpe for retten til at få aktindsigt i egen hospitalsjournal. I 1980 grundlagde han sammen med andre psykiatri-ramte den tyske galebevægelse 'Irren-Offensive'. I 1986 udgav han bogen 'Der Chemische Knebel', der på 448 tæt-skrevne sider, med 150 illustrationer beskriver neuroleptikas virkningsmåder, hvordan de udbredes, psykiatriens historie og fremtidsperspektiver, psykiateres egen-forsøg og dyreforsøg med neuroleptika og meget mere. Peter Lehmanns synspunkter fremgår af følgende artikel, der er oversat fra bladet TIPex, nr. 8, 1987.

Mange finder det i dag både smart og – med rette – interessant at beskæftige sig teoretisk med galskaben. Ikke desto mindre reagerer myndigheder og pårørende både med forfærdelse og hårdhændethed, så snart nogen udvikler en forstyrrende eller besværlig adfærd eller sindstilstand, udviser svær angst, blir for-

skrækket over transcendentale åbenbaringer, blir alt for begejstret over at genopdage sin selvværdsfølelse eller blir for indesluttet, forrykt eller vanvittig.

Den moderne psykiatri foregiver på storsindet vis at være i stand til at hjælpe den gale og bane vejen tilbage til normaliteten. Nemlig

ved hjælp af psykofarmaka.


Ligemeget om psykiateren bestemmer sig for diagnosen: 'Psykose', 'depression', 'skizofreni', 'mani' eller 'kværvulatorisk forrykthed': I alle tilfælde er det de såkaldte *neuroleptika*, der reflektorisk bliver taget i anvendelse. Forfatteren til denne artikel (d.v.s. Peter Lehmann, red.) har skrevet en bog om, hvordan disse 'antipsykotiske medikamenter' virker, hvori deres normaliserende virkning består. Før denne udgivelse fandtes der på det tyske bogmarked endnu ikke nogen kvalificeret bog om emnet henvendt til ikke-medicinere og specielt til de psykiatri-ramte og deres pårørende med forståelig og omfattende oplysning om disse psykofarmaka.

Neuroleptika, der frit oversat betyder nerve-dæmpende eller nervelammende midler, blokerer nerveimpuls-overførslen i visse betydningsfulde hjernecentre. Stofskiftet i hjernen og især ilttilførslen bliver nedsat. Mange psykiatere taler kort og godt om 'hæmning af livsprocesserne'. En tysk psykiater, Hans-Hermann Meyer kalder ordret neuroleptika-virkningen for 'en tilstand med langsommeliggjorte livsyttringer, et *vita minima*, et *slow-motion* forløb af alle biologiske processer. Det vi fremkalder med medikamenterne kan sammenlignes med at gå i vinterhi'. For en person, der er vant til ro, orden og sikkerhed, kan dette måske lyde harmløst eller måske endog ønskværdigt. Men mennesket er trods alt ingen bjørn. Den dvaleagtige tilstand, som fremkaldes af neuroleptika, skyldes den netop omtalte nervelammelse og er udtryk for en alvorlig og med kemiske midler kunstigt fremkaldt hjerne sygdom. I sin usædvanligt kyniske lærebog i psykiatri 'Irren ist menschlich' skriver socialpsykiateren Klaus Dörnr sammen med sin med-

Peter Lehmann

Der Chemische Knebel

Warum Psychiater Neuroleptika verabreichen



Haloperidol
Orap
Taxilan
Fluaxol
Lyogen
Decentan
Truxal
Triperidol
Atosil
Imap
Neurocil
Glanimon
Dapotum
Melleril
Haldol
Leponex
Akineton u.a.

Mit über 150 Abbildungen
und wertvollen Tips zum Absetzen

forfatter Ursula Plog følgende om behandling med neuroleptika: 'Vi forvandler forbigående den psykisk lidende til et menneske med organisk hjernesygdom, ved elektrochokbehandling mere globalt men kortvarigere end med

medicinsk behandling'. (For den læser, der ikke ved hvad elektrochok er, kan det som eksempel nævnes, at Ernest Hemingway tog sit liv efter, at psykiaterne med deres elektriske strømstød havde beskadiget hans hjerne i en sådan grad, at enhver skabende evne var ødelagt).

Når psykiaterne internt underholder hinanden med deres medikamenters virkninger, så fremdrager de til sammenligning en hel række sygdomsbilleder. Den ene føler, at det minder ham om 'parkinsonisme' (rystesygge), den anden, at det ligner Sct. Veitsdans, hjernebetændelse, følgetilstande efter fjernelse af hypofysen eller efter lobotomi (= 'det hvide snit').

Gennem blokering af vigtige hjernecentre, gennem hjernesvinds- eller hjernebetændelsesprocesser opstår der et antal følgetilstande, der allesammen hjælper med til at kamuffere galskaben: Søvnighed, omtågethed, komalignende tilstande, epileptiske anfald, bevægelsesforstyrrelser som muskelsitren, muskelkramper, muskelspændinger, leverskader, hjerte-kredsløbssygdomme, lungebetændelse, knoglemarvsdepression, kræft, tandudfald, mave-tarmsygdomme, øjensygdomme, blodsygdomme, hudsygdomme, undertrykkelse af hormonsystemet (sukkersyge, tendens til fedme, impotens, menstruationsforstyrrelser), kromosomskader o.s.v.

Forbundet med disse sygdomme findes der naturligvis også tilsvarende psykiske følgetilstande hos den gale, den 'åndeligt og psykisk handicappede', den 'degenererede' eller hvad vedkommende kaldes. Den gale bliver på den ene side forvirret og eksalteret, på den anden side apatisk, sløvsindet, depressiv, fortvivlet, selvmordstruet. Psykiaterne taler om 'sjælelig afstumpning', 'psykisk indesluttethed', 'forst-

ening af jeg-kernen' eller ligefrem 'følelsesmæssig indpansring'. For at karakterisere den muligvis permanente virkning af medikamenterne på en træffende måde bruger berlinerpsykiateren Hanfield Helmschen begrebet: 'Det knækkede fjeder syndrom'.

Når den psykiater-ramte udskrives fra anstalten, er det vigtigste mål for såvel socialsom almenpsykiateren at sikre, at vedkommende viderebehandles i miljøet med neuroleptika. Den amerikanske læge Peter R. Breggin fremhæver i sin kritiske bog om psykofarmaka neuroleptikas skadevirkninger som 'en af de største medicinske fremkaldte katastrofer i historien'. Og den kendte svenske læge Lars Mårtensson brændemærker neuroleptikabehandlingen som fascistisk, inhuman, ukristelig og antidemokratisk. Alligevel debatteres den udbredte brug af neuroleptika ikke af de politiske partier, hvadenten de er kristelige, socialdemokratiske, liberale eller grønne, endsige af de behandlende psykiatere.

En af pionererne i den internationale socialpsykiatri, amerikaneren Frank J. Ayd jun. tegner i sin gruppevækkende bog: 'The Future of Pharmacotherapy' et billede af fremtidens socialpsykiatri sådan som psykiaterne allerede planlægger den: Neuroleptika-depoter skal ikke som i øjeblikket indsprøjtes i musklerne, men implanteres, d.v.s. indopereres, således at virkningen uvægerligt vil gøre sig gældende i flere måneder. Ayd skriver ordret: 'Jeg tror, at det i den nærmeste fremtid vil være muligt at finde andre, nye måder at give medicinen på. Måske vil det være muligt at imprægnere silikone (= plastlignende kunststoffer) med visse neuroleptika. Dersom intrauterine indretninger (= genstande indført i livmoderen som f.eks. 'spiralen') eller pessarer kan

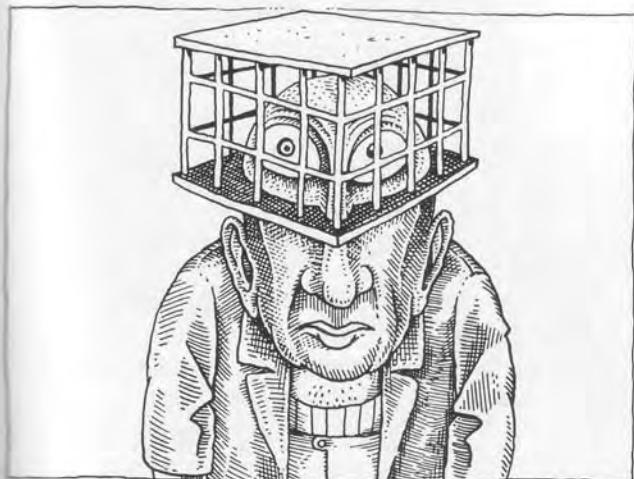
imprægneres med neuroleptika, kan man måske gøre en minidosis virksom. Af erfaringer med prostaglandiner ved vi, at absorptionen (= opslugningen af medikamentet) fra skeden eller fra livmoderen er udmærket. Vi begynder også mere og mere at værdsætte, at man ved indgift af medikamenter gennem øjet, kind- eller næseslimhinden eller gennem endetarmen undgår visse metaboliske nedbrydningsprocesser (= stofskifteprocesser, hvor neuroleptika forandres eller ødelægges)'.

De læsere, der tror, at de gale altid kun er de andre og at de selv aldrig vil blive truet af psykiatrisk behandling, bør vide, at psykiatere ikke kun søger efter nye psykofarmaka og nye måder at indgive dem på, men længe også har søgt efter nye 'psykiske sygdomme'. Den allerede nævnte psykiater Helmchen, der er leder af universitetsanstalten i Berlin og desuden formand for det Tyske Selskab for Psykiatri og Nervesygdomme, omtalte åbenlyst i en psykiatrisk fagbog, hvad forskningsaktiviteten på

psykiatriske universitetsafdelinger gik ud på, da han i 1978 skrev: 'Medens man i almindelighed søger efter medikamenter til kendte sygdomme, så søger vi her efter *indikatorer* for interessante stoffer. Sådanne 'indikationer' ligger muligvis udenfor de traditionelle psykiatriske sygdomsenheder. Det kan for eksempel dreje sig om stresstilstande hos overarbejdede erhvervsledere eller erhvervsaktive mødre, skoletræthed, koncentrationsforstyrrelser, aggressive tilstande hos straffefanger, skizoide (= tilbageholdende, indesluttede) eller cyklotyme (= overdrevent opstemte eller dybt nedtrykte stemningssvingende) personlighedsstrukturer, støjoverfølsomhed, ustabil søvn, relativ alkoholintolerance o.s.v. Når vi går ud fra, at vor verden hele tiden bliver mere kunstig og 'menneskeskabt' samtidig med, at kravet til vor psykiske stabilitet i præstations- og massesamfundet hele tiden bliver større, er det da ikke nødvendigt at udforske den sociale brugbarhed af enhver mulig kemisk påvirkning af de psykiske funktioner?'

At der i dag i vort samfund med krydsermissiler, plutonium, formaldehyder, databehandling og betonbyggeri ikke lades noget uudnyttet tilbage i naturen burde være enhver bekendt. At dette også gælder for psykiatrien, – at det mulige af magthaverne bliver erklæret for det ønskværdige, og at mennesker, der modsætter sig tæmningsforsøgene, såvel på grund af profitinteresser som på grund af primitive personlige motiver, i stigende grad passiviseres med psykofarmaka, det burde være lige så indlysende.

Og derfor vil de talrige psykiatere, samfundpsykologer, socialrådgivere, sygeplejersker og nervelæger, der har organiseret sig i Tysk Selskab for Socialpsykiatri (DGSP) eller



lignende organisationer sørge for, at *hint sted* i fremtiden ikke kun består af obskure, næsten uvirkelige psykiatriske anstalter, men omfatter hele bydele, hele samfundet og de rantes

egne boliger, med mindre det da lykkes at bremse psykiatriens pestagtige spredning og hurtige magttilvækst.

