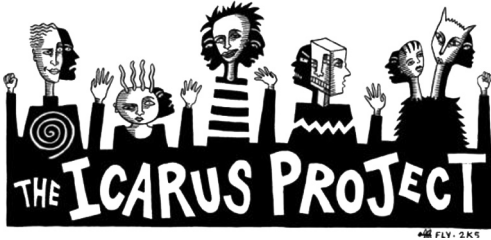


Harm Reduction-Leitfaden
zum risikoarmen Absetzen von Psychopharmaka



Herausgegeben von
The Icarus Project und Freedom Center



The Icarus Project
www.theicarusproject.net
info@theicarusproject.net
C/o Fountain House
425 West 47th Street
New York, NY 10036
(877) 787-5883

freedom center

Freedom Center
www.freedom-center.org
info@freedom-center.org
Box 623
Northampton, MA 01062
(877) 677-6424

The Icarus Project ist eine Internet-Gemeinschaft, ein Selbsthilfe-Netzwerk von hiesigen Gruppen und ein Medien-Projekt, geschaffen von und für Menschen, die mit bipolaren Störungen als auch mit anderen gefährlichen Gaben ringen, welche allgemein als "psychische Störungen" bezeichnet werden. The Icarus Project schafft eine neue Kultur und Sprache, die in Resonanz mit unseren tatsächlichen Erfahrungen mit dem Verrücktsein sind, anstatt zu versuchen unser Leben einem konventionellen System anzupassen.

Das Freedom Center ist eine mit einem Preis ausgezeichnete Selbsthilfe-, Interessen- und Aktivismus-Gemeinschaft in Western Massachusetts, USA. Geleitet von und für Menschen, die etikettiert sind mit psychischen Störungen wie manisch-depressiv, Schizophrenie, Borderline oder die aussergewöhnliche Bewusstseinszustände haben. Das Freedom Center engagiert sich für den Zugang zu holistischen Alternativen, einer mitfühlenden Behandlung und für ein Ende der Zwangspychiatrie.

Dies ist die erste deutschsprachige Auflage und wir begrüßen Ihre Beiträge und Ideen für zukünftige Auflagen.

Ins Deutsche übersetzt von Inez Kochius im Gedenken an John Brodie (1970-2006)

Geschrieben von Will Hall. Herausgegeben vom Icarus Project und dem Freedom Center.

Danke an Amy Bookbinder, Dave Burns, Oryx Cohen, Mary Kate Connor, Marc Dinacola, Dianne Dragon, Sascha DuBrul, Empties, Vikki Gilbert, Chaya Grossberg, Richard Gilluly, Molly Hardison, Gail Hornstein, Mollie Hurter, Jonah, Krista MacKinnon, Ashley McNamara, Alexandra Menden, Alex Samets, Seven, Bonfire Madigan Shive, Jessica Max Stein, Terramuggus und vielen anderen Mitarbeitern als auch Verbündeten.

Umschlaggestaltung: Ashley McNamara. Grafik: Carrie Bergman.

Andere mitbeitragende Grafiker: Fly, Gheena, Miss Led, Ashley McNamara, Erik Ruin, Janice Sorensen, and Bec Young.

Dieser Leitfaden ist kostenlos erhältlich als ein File Download von den Freedom Center und Icarus Project Websites.

Nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf um veröffentliche Buchausgaben zu bestellen und um Kopien zu verbreiten.

Erste englischsprachige Auflage: September 2007. Erste deutschsprachige Auflage: September 2009.



Creative commons copyright: Sie können gerne diesen Leitfaden vervielfältigen und verbreiten mit Herkunftsangabe ohne den Inhalt zu verändern und ohne finanziellen Gewinn. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>. Für jeden anderen Gebrauch nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf.

Ärztlicher Haftungsausschluss:

Der Sinn dieses Leitfadens ist die gegenseitige Unterstützung und Hilfe von Mitbetroffenen. Er ist kein medizinischer oder ärztlicher Rat. Jeder Mensch ist verschieden und Psychopharmaka haben eine sehr starke Wirkung und sie plötzlich oder alleine absetzen kann manchmal gefährlich sein.



Inhalt

Vorwort vom Verfasser	5
Einleitung.....	6
Harm Reduction für die Psychische Gesundheit	6
Haupt-Quellen für weiteres Lernen	8
Psychiatrie und „psychische Krankheiten“ kritisch gesehen	8
Wie schwierig ist es Psychopharmaka abzusetzen?	10
Allgemeine Bekanntmachung der psychischen Rechte und Grundfreiheiten.	
Grundsätze dieses Leitfadens.....	12
Wie wirken Psychopharmaka?	13
Regulieren Psychopharmaka Ihre Chemie?	13
Wer hat Schuld? Sie selbst? Oder Ihre Biologie? Oder weder noch?	15
Was tun Psychopharmaka Ihrem Gehirn an?.....	16
Warum finden Menschen Psychopharmaka hilfreich?.....	16
Fakten über Psychopharmaka von denen Sie vielleicht nichts wissen	18
Gesundheitsrisiken von Psychopharmaka.....	19
Wie ein Entzug Ihr Gehirn und Ihren Körper in Mitleidenschaft zieht	22
Warum wollen Menschen Psychopharmaka absetzen?	23
Harm Reduction und weiterhin Medikamente einnehmen	24
Ich möchte meine Psychopharmaka absetzen, aber mein Doktor ist dagegen.	
Was soll ich tun?	25
Ehe Sie anfangen abzusetzen	26
Lernen, die Angst zu bewältigen.....	28
Zeitweilige Anwendung: Gelegentlich Psychopharmaka einnehmen	29
Welche Alternativen gibt zu Psychopharmaka?	29
Absetzen: Schrittweise	31
Besondere Hinweise.....	34
Quellen	38
Ratgebende Gesundheits-Experten	40



Vorwort vom Verfasser:



Ich wünschte, es hätte diesen Leitfaden gegeben, als ich Psychopharmaka einnahm. Eine Zeit lang half mir Prozac, dann machte es mich manisch und suicidal. Ich war tagelang krank nachdem ich Zoloft absetzte, während Therapeuten behaupteten, dass ich nur so tue. Krankenschwestern, die mir Blutproben abnahmen wegen meines Lithium-Spiegels, haben mir nicht erklärt, dass es zum Prüfen der Toxizität des Medikamentes war, und ich glaubte, dass Navane und die anderen Psychopharmaka, die ich einnahm, notwendig waren wegen meines defekten Gehirns, um meine unbändigen, psychischen Zustände zu beruhigen.

Mehrere Jahre habe ich viele verschiedene Psychopharmaka eingenommen, aber das medizinische Personal, welches es mir verschrieben hatte, hat mich nicht informiert und gab mir nie das Gefühl der Selbstkompetenz. Sie haben mir nicht erklärt, wie die Medikamente wirken oder die damit verbundenen Risiken ehrlich besprochen, Alternativen angeboten oder mir beim Entziehen geholfen als ich sie absetzen wollte. Information, die ich wirklich brauchte, gab es entweder nicht, war unvollständig oder aber falsch. Als ich endlich anfing Wege zu finden ohne Medikamente wieder gesund zu werden, so war das nicht etwa wegen, sondern trotz des psychischen Gesundheitssystems.

Einerseits wollte ich nicht Psychopharmaka einnehmen, andererseits brauchte ich dringend Hilfe. Mein Leiden war sehr ernst – mehrere Selbstmordversuche, verfolgende Stimmen hören, unheimliches Misstrauen, bizarre Erlebnisse und totaler Rückzug in meine Wohnung, unfähig auf mich selbst acht zu geben. Therapie klappte nicht, und keiner bot mir andere Möglichkeiten an. Ich fühlte mich unter Druck, meine Probleme als “biologisch bedingt” zu sehen, und darum Medikamente zu “brauchen”, anstatt Medikamente als eine von vielen Möglichkeiten zu sehen. Eine Zeit lang erschien es mir, dass Medikamente mein einziger Ausweg seien. Ich brauchte Jahre um zu begreifen, dass die Antworten und meine Hoffnung, mich wieder zu erholen, in mir selbst lagen.

Als ich endlich die Krankenhäuser, Wohnheime und Obdachler verliess, in denen ich fast ein Jahr gewohnt hatte, fing ich an, selbst nachzuforschen. Ich began meine Möglich-

keiten vorsichtiger zu überprüfen, nicht basierend auf falsch informierten Fachleuten, die mir sagten, was ich zu tun und zu lassen hätte, sondern gegründet auf meinen eigenen Untersuchungen und meinem Lernen. Dieser Vorgang veranlasste mich, das Freedom Center mitzugründen, eine Selbsthilfe-Gemeinschaft in Western Massachusetts, USA, die Leute mit ähnlichen Fragen zusammen bringt.

Durch das Freedom Center hatte ich entdeckt, dass mir ein grundlegendes, medizinisches Recht verweigert wurde: informierte Zustimmung, genaue Information über meine Diagnose und Medikamente zu haben. Ich erfuhr, dass die Misshandlungen, die mir angetan worden waren, normal sind in der psychiatrischen Welt. Ich bin auf Untersuchungen gestossen, die von den etablierten Medien überhaupt nicht beachtet werden, inklusive Studien von der britischen gemeinnützigen Organisation MIND und der British Psychological Society, welche meine Erfahrung bestätigten: die meisten Fachleute sind nicht nur unaufgeklärt bezüglich des Absetzens von Psychopharmaka, sondern sie sind sehr häufig ein Hindernis für Patienten, und manchmal endet es so, dass Patienten zu Schaden kommen.

Das Freedom Center veranlasste mich mit dem Icarus Project zu arbeiten, und zusammen haben diese Unterstützungs-Gemeinschaften von Betroffenen vielen Leuten geholfen eine klügere Entscheidung über Medikamente zu treffen, einschliesslich der Möglichkeit, die Medikamente abzusetzen, zu erkunden. Viele von uns leben ohne Psychopharmaka, obwohl uns Ärzte erzählten, dass wir sie lebenslang einnehmen müssen. Trotz einer Diagnose von Schizophrenie/schizoaffektiver Störung bin ich seit 15 Jahren frei von Medikamenten.

Dieser Leitfaden sammelt the besten Informationen, die wir gefunden haben und die wichtigsten Lehren, die wir beim Freedom Center und dem Icarus Project erforscht haben. Er ist nicht perfekt, und ich bitte Sie, Ihre Erfahrungen und Nachforschungen für zukünftige Auflagen beizutragen. Trotzdem hoffe ich, dass dieser Leitfaden hilfreich sein wird. – Will Hall

HARM REDUCTION FÜR DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Absolutistisch orientierte Ideologien der Drogen- und Sexualaufklärung lehren nur Abstinenz und das „Nein-Sagen“. Für einige Menschen klappt das, aber nicht für alle. Und Leute, die nicht dem Abstinenzmodell folgen wollen, werden letzten Endes verurteilt anstatt, dass ihnen geholfen würde.

“Harm Reduction” ist anders: pragmatisch, nicht dogmatisch. Harm Reduction ist eine internationale Bewegung in der Gesundheit-Erziehungs-Gemeinde, die anerkennt, dass es nicht nur eine Lösung für jedes Problem gibt. Abstinenz ist nicht unbedingt der einzige Weg. Anstatt Druck zum Absetzen auszuüben, akzeptiert Harm Reduction, was Menschen jeweils wollen und klärt sie auf, damit sie eine informierte Wahl treffen und Kompromisse abwägen können, die Risiken vermindern und die Gesundheit fördern. Menschen brauchen Auskünfte, Wahlfreiheit, Hilfsquellen und Unterstützung, damit sie ein gesünderes Leben unter eigener Regie und im eigenen Tempo führen können.

Die Philosophie der Harm-Reduction für die psychische Gesundheit anzuwenden ist ein neues, aber wachsendes Konzept. Sie bedeutet anzuerkennen, dass Personen psychiatrische Medikamente nehmen und versuchen, sie abzusetzen. Sie ermutigt Betroffene alle verschiedenen Risiken zu überprüfen: das Leid der emotionalen Krise und der Erlebnisse, die als psychische Störungen bezeichnet werden, genau wie den Schaden der Behandlungen, die diese Erlebnisse versuchen zu behandeln, wie z.B. Psychopharmaka, psychiatrische Diagnosen und Krankenhausaufenthalte. Harm-Reductions-Entscheidungen zu treffen, bedeutet die Risiken von allen Seiten sorgfältig zu prüfen: die Wahrheit, welche Hilfe Medikamente anzubieten haben für ein Leben, das aus der Kontrolle geraten zu sein scheint, die Wahrheit darüber, wie gefährlich eben diese Medikamente sein können und Ehrlichkeit über Behandlungsspielräume und Alternativen. Jede Entscheidung kann einen Prozess des Versuchs und Lernens mit sich bringen, einschliesslich von seinen Fehlern zu lernen. Harm-Reduction akzeptiert all dies in der Überzeugung, dass das Wesentliche eines gesunden Lebens die Fähigkeit ist, es selbstbestimmt zu leben.

Einleitung:

Wir leben in einer Welt, die, wenn es um Drogen geht, verrückt ist.

Einerseits führen wir den Krieg gegen Drogen, welcher manche Drogen illegal macht, unsere Gefängnisse überfüllt und den illegalen Drogengebrauch nicht beendet hat. Andererseits haben wir Drogen, die akzeptiert werden, wie z. B. Alkohol und Tabak mit Werbung von Versprechungen des Glücks und der Macht wo man auch hinschaut, gleichzeitig verursachen sie überall Krankheiten, Sucht und Tod. Von einem Arzt verschriebene legale Medikamente, wie Antidepressiva, Schlafmittel und Sedativa machen genauso abhängig und sind genauso gefährlich wie Drogen vom Strassenhandel. Und dann haben wir Neuroleptika, Lithium, und Antikonvulsiva, welche gefährliche Nebenwirkungen auf das Gehirn haben, jedoch helfen sie, das Bewusstsein besser in den Griff zu bekommen, wenn Leute sich nicht unter Kontrolle haben, also nennen wir sie antipsychotische Medikamente und Mood-Stabilizer.

Wenn Medikamente gebraucht werden, stehen Leben oft auf dem Spiel, sei es wegen einer Abhängigkeit, möglicher Nebenwirkungen des Medikamentes oder wegen den Risiken, die Teil einer emotionalen Krise und des Verrücktseins sind. Das Ergebnis zusammen mit den verwirrenden Mitteilungen der Gesellschaft bezüglich Psychopharmaka ist Angst. Psychopharmaka sind entweder Engel oder aber Dämonen. Wir müssen sie unbedingt nehmen oder sie um jeden Preis absetzen. Wir sehen nur die Risiken oder wir haben Angst, uns die Risiken überhaupt anzusehen. Es gibt keinen Kompromiss, schwarz oder weiss, alles oder nichts.

Es ist leicht, in das absolutistische Denken zu verfallen, wenn es um Psychopharmaka geht. Psychopharmaka-Befürworter konzentrieren sich auf die Risiken der extrem emotionalen Zustände, während Anti-Psychopharmaka-Verfechter sich auf die Risiken der Medikamente konzentrieren. Aber dieser Leitfaden behauptet, und das ist auch die Philosophie unserer pro-choice Arbeit beim Freedom Center und dem Icarus Project, dass das Entweder-oder-Denken ein großer Teil des Problems ist.

JEDERMANNS ERFAHRUNG IST ANDERS.

Es gibt kein Rezept, Psychopharmaka erfolgreich abzustetzen. Dieser Leitfaden präsentiert gemeinsame Erfahrungen, wesentliche Untersuchungen und wichtige Informationen, die den Prozess möglicherweise erleichtern können. Viele Leute setzen Psychopharmaka mit oder ohne Betreuung erfolgreich ab, während andere dies sehr schwierig finden. Viele Menschen bleiben am Ende bei den Psychopharmaka, obwohl sie es nicht wollen, aber keinen anderen Weg kennen.

Wenn wir lediglich Ärzten, Fernsehen und etablierten Quellen vertrauen, so kommt es uns vor, als sei es unmöglich unsere extremen emotionalen Spannungen ohne Medikamente zu bewältigen. Vielleicht haben wir noch nie von jemanden gehört, der das, was wir durchmachen, anders in den Griff bekommt. Vielleicht war das Verschreiben von Medikamenten der Anfang, dass Menschen unser Bedürfnis nach Hilfe ernst nahmen und Medikamente erschienen als einziger Weg, den Schmerz und den Ernst unseres Problems zu erkennen. Und wenn jeder um uns herum glaubt, Medikamente seien wichtig für unser Überleben, einen anderen Weg zu erforschen erscheint zu riskant um ihn

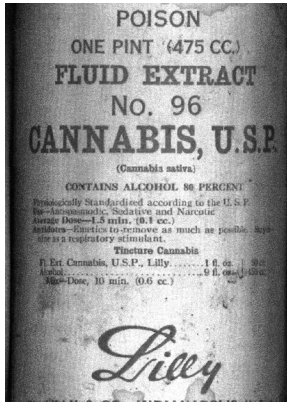
überhaupt in Erwägung zu ziehen.

Vielen von uns ist mit psychiatrischen Medikamenten geholfen, einige wissen jedoch vielleicht nicht, wie die Mittel wirken oder ob es andere Möglichkeiten gibt. Andere wiederum fanden Medikamente nie nützlich oder sie machten unsere Probleme sogar noch grösser, und wir sind bereit zu versuchen, ohne sie zu leben. Manchmal sind Leute hin- und hergerissen zwischen den Risiken des Nehmens und des Absetzens oder wir nehmen verschiedene Pillen und nehmen an, wir brauchen sie nicht alle. Andere mögen absetzen wollen, aber es ist nicht der richtige Zeitpunkt oder wir haben es schon versucht und haben einen „psychotischen“ Rückfall erlebt und haben uns entschlossen, die Medikamente erstmal wieder einzunehmen.

Unsere Wege zur Gesundheit sind individuell. Einige von uns brauchen nicht unser Leben zu verändern, sondern lassen Zeit und Geduld uns verändern. Andere sollten vielleicht wichtige Veränderungen vornehmen, wie z.B. in der Ernährung, der Arbeit oder ihren Beziehungen. Vielleicht sollten wir uns mehr auf Selbstfürsorge konzentrieren oder uns mit Kunst und Kreativität ausdrücken, vielleicht andere Behandlungen wie Therapie, Pflanzenheilkunde, Akupunktur oder Homoöopathie ausprobieren oder ein neues Interesse im Leben finden, wie z. B. sich weiterzubilden oder mit der Natur in Verbindung zu sein. Wir könnten entdecken, dass der erste Schritt ein erholsamer Schlaf ist, vielleicht bräuchten wir eine gewisse Struktur im Leben, die uns hilft, motiviert zu sein oder wir sollten den Gebrauch



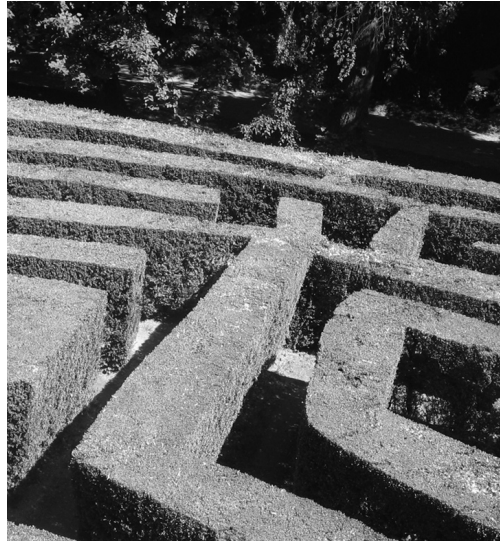
**COCAINE
TOOTHACHE DROPS**
Instantaneous Cure!
PRICE 15 CENTS.
Prepared by the
LLOYD MANUFACTURING CO.
219 HUDSON AVE., ALBANY, N. Y.
For sale by all Druggists.
(Registered March 1885.) See other side.



POISON
ONE PINT (475 CC.)
FLUID EXTRACT
No. 96
CANNABIS, U.S.P.
(Cannabis sativa)
CONTAINS ALCOHOL 80 PERCENT
Practically Sterilized according to the U.S.P.
Is Anesthetic, Sedative and Narcotic.
Average Dose—1.5 mls. (0.4 cc.)
Action—Capable to remove as much as possible, here
as a respiratory stimulant.
Tincture Cannabis
F. F. Lilly, U.S.P. Lilly, U.S.P. 100 gr. 1.00
Lilly, U.S.P. 100 gr. 0.60
Lilly, U.S.P. 100 gr. 0.60
Lilly, U.S.P. 100 gr. 0.60
Lilly
LILLY & CO. INDIANAPOLIS, I.U.S.

von Freizeitdrogen oder Alkohol aufgeben. Es kann sein, dass unsere Priorität ein zu Hause zu finden oder einen neuen Job zu finden ist; es kann sein, dass wir ein stärkeres Netzwerk von zuverlässigen Freunden etablieren sollten oder dass wir mit echter Aufrichtigkeit und Verletzbarkeit über das, was wir durchmachen, sprechen sollten.

Der Prozess scheint geheimisvoll und willkürlich zu sein, und wir könnten eine Einstellung des Akzeptierens und der Geduld gebrauchen. Lernen bedeutet Fehler zu machen. **Weil wir eben alle anders sind, erscheint es uns, als ob wir durch ein Labyrinth gehen. Wir verirren uns und finden unseren Weg wieder und machen unseren eigenen Plan während wir versuchen, wieder herauszukommen.**



HAUPT-QUELLEN FÜR WEITERES LERNEN

Dieser Leitfaden stützt sich hauptsächlich auf die Untersuchungen von MIND, der führenden gemeinnützigen Psychischen Gesundheits-Organisation in Grossbritannien; der British Psychological Society, eines etablierten Fachverbandes; und auf Publikationen des Peter Lehmann Antipsychiatrieverlags.

MIND Making Sense of Coming Off Psychiatric Drugs

www.mind.org.uk/Information/Booklets/Making+sense/Making+sense+of+coming+off+psychiatric+drugs.htm or <http://snipurl.com/MINDComingOffGuide>

MIND Coping With Coming Off Study

www.mind.org.uk/NR/rdonlyres/BF6D3FC0-4866-43B5-8BCA-B3EE10202326/3331/CWCOreport-web.pdf or <http://snipurl.com/MINDComingOffStudy>

Neue Fortschritte zum Verstehen psychischer Störungen und psychotischer Erlebnisse: Ein Bericht von der British Psychological Society Division of Clinical Psychology.

Umsonst erhältlich auf www.freedom-center.org/pdf/britishpsychologicalsocietyrecentadvances.pdf

Psychopharmaka absetzen: Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Ritalin und Tranquilizern

Herausgegeben von Peter Lehmann www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel1/absetzen.htm

Psychiatrie und „psychische Krankheiten“ kritisch gesehen

Ärzte verschreiben psychiatrische Medikamente für Menschen mit Erlebnissen, die man allgemein als „psychische Störung“ bezeichnet: extrem emotionales Leid, überwältigendes Leiden, wilde Stimmungsschwankungen, ungewöhnliche Überzeugungen, störendes Verhalten und rätselhafte Zustände des Verrücktseins. Gegenwärtig nehmen weltweit Millionen von Menschen, einschliesslich Kleinkinder und ältere Menschen, psychiatrische Medikamente, wenn sie mit einer Diagnose etikettiert werden, wie z.B. bipolare Störung, Schizophrenie, Depression, Angststörung, Aufmerksamkeitsstörung oder posttraumatisches Stresssyndrom. Die Zahl steigt täglich.

Für viele Personen sind diese Mittel sehr nützlich. Sie bremsen ein Leben, das ausser Kontrolle ist: auf der Arbeit, als auch in der Schule/Universität und in Beziehungen mitzuarbeiten, einschlafen zu können und extrem emotionale Zustände in Grenzen zu halten, erscheint wie eine Lebensrettung. Das Gefühl der Erleichterung ist manchmal drastisch, und Medikamente können sehr starke Emotionen und sogar Gefühle der Rettung hervorrufen. Die Hilfe, die psychiatrische Medikamente vielen Menschen bietet, macht es manchmal unmöglich, zu erkennen, dass viele andere Menschen Psychopharmaka als negativ, schädlich und sogar als lebensgefährlich empfinden. Demzufolge findet man in der Gesellschaft selten ein klares Verständnis, wie und warum diese Medikamente wirken oder aber eine ehrliche Diskussion über deren Risiken oder Alternativen und wie man sie wieder absetzt, sollte man das wollen.

Ärzte und das Fernsehen versuchen uns glaubhaft zu machen, dass psychiatrische Medikamente notwendig gegen eine biologische Krankheit sind, genau wie Insulin gegen Diabetes. Die Vorstellung, dass die Medikamente ein chemisches Ungleichgewicht im Gehirn korrigieren und Abnormalitäten des Gehirns in Ordnung bringen, wird somit gefördert. Die Wahrheit ist jedoch anders. „Biologie“ und „chemisches Ungleichgewicht“ sind markante Redewendungen geworden, um Menschen davon zu überzeugen, ihr Vertrauen auf die Wissenschaft und



die Ärzte zu setzen. Diese Worte sind unklar und noch viel komplizierter. Biologische Faktoren (wie Ernährung, Ruhe und Lebensmittel-Allergien) beeinflussen alles, was wir durchmachen. Biologische Ursache oder „Basis“ schafft den Glauben, dass es eine Ursache oder einen Hauptgrund für unser Problem gibt. Zu sagen, dass etwas eine biologische Ursache, Basis oder Untermauerung hat, bedeutet, dass die Lösung eine medizinische ist und eine „Behandlung“ psychiatrische Medikamente einzuschliessen hat. Sobald Menschen eine Diagnose haben und anfangen Medikamente zu nehmen, ist es normal anzunehmen, dass Medikamente lebensnotwendig sind.

Nicht nur gibt es keine zuverlässige Wissenschaft, psychische Störungen als biologisch bedingt anzusehen, denn viele Menschen mit schwerwiegenden Diagnosen wie Schizophrenie oder Bipolarität erholen sich ohne Medikamente. Die Erlebnisse, die als psychische Störungen bezeichnet werden, sind nicht „unheilbar“ oder immer „lebenslang“. Für einige Menschen sind psychiatrische Medikamente ein Hilfsmittel, aber sie sind keine medizinisch notwendige Behandlung für Störungen. Und sobald man diese Fakten anerkennt, verdienen die Risiken der psychiatrischen Medikamente viel grössere Aufmerksamkeit, denn sie sind sehr gravierend, einschliesslich chronischer Erkrankung, geistigen Schäden, Abhängigkeit, verschlechterte psychiatrische Symptome und sogar Tod.

Da psychiatrische Medikamente ein mehrere Milliarden-Dollar-Geschäft sind genau wie die Öl- und Militärausgaben, haben Hersteller Gründe und die Geldmittel, Fakten über ihre Produkte zu verbergen. Wenn man aber die Forschungen sorgfältig betrachtet und die Behauptungen des psychischen Krankheits-Systems genau überprüft, entdeckt man etwas ganz anderes als das, was die Pillen-Hersteller und die meisten Ärzte uns glaubhaft machen möchten.

Medikamentenhersteller vertuschen die präzisen Beurteilungen über die Risiken der Medikamente und führen die Patienten irre, wie objektiv eine psychische Störungsdiagnose ist. Sie fördern ein falsches Verstehen darüber, wie psychiatrische Medikamente tatsächlich wirken und stellen sicher, dass Untersuchungen für alternative Wege nicht finanziert werden und unveröffentlicht bleiben.

Sie verbergen die Rolle des seelischen Schocks und die Unterdrückung des Seelenleidens. Für das psychische Krankheitssystem gibt es nur eine Standardlösung, ohne Rücksicht auf die menschlichen Kosten: es gibt immer mehr Skandale, und der Schwindel und die Korruption um psychiatrische Medikamente kommen der Tabak-Industrie gleich.

In diesem komplizierten Gebiet brauchen Menschen genaue Information über mögliche Risiken und Vorteile, damit sie ihre eigene Entscheidung treffen können. Viel zu oft werden Menschen, die Hilfe beim Absetzen dieser Medikamente brauchen, alleine gelassen ohne Beistand und Hilfe und werden sogar so behandelt, als ob ihr Wunsch die Psychopharmaka abzusetzen, ein Zeichen ihrer Krankheit sei, m. a. W. noch mehr Medikamente sind notwendig.

Wenn man „Risiken“ und „Gefahren“ diskutiert, sollte man bedenken, dass das ganze Leben Risiken enthält: wir alle treffen jeden Tag Entscheidungen, bei denen wir akzeptable Risiken in Kauf nehmen, wie das Autofahren oder aber in einem stressigen Beruf zu arbeiten. Es ist nicht möglich, genau vorauszusagen, wie die Risiken uns beeinträchtigen oder wie wir sie total vermeiden können, aber es ist wichtig, dass wir von der Existenz der Risiken wissen, um so viel wie möglich über sie zu lernen. Wenn man die Risiken der medikamentösen Behandlung bedenkt, sollte man die Risiken des emotionalen Leidens, der „Psychose“ selbst, bedenken und die beste Entscheidung selbst treffen, ob die psychiatrischen Medikamente am Besten sind angesichts der eigenen Umstände und Situation oder ob man versuchen möchte, sie abzusetzen. Es ist nicht die Beabsichtigung dieses Leitfadens, Sie vom Einen noch vom Anderen zu überzeugen, aber er soll Ihnen helfen sich weiterzubilden über Ihre Möglichkeiten, sollten Sie sich entscheiden, es zu versuchen Psychopharmaka abzusetzen.

Aufgrund der Befürwortung des Medikamentengebrauchs in Medizin und Wissenschaft gibt es sehr wenig Untersuchungen über den Psychopharmaka-Entzug. In diesem Leitfaden berufen wir uns auf die beste uns erhältlichen Information, einschliesslich ausgezeichneter Quellen aus Großbritannien. Wir arbeiteten mit einer Gruppe von medizinischen Beratern (siehe Seite

40), inklusive psychiatrischen Ärzten, Krankenschwestern und alternativem Fachpersonal, welche alle umfangreiche klinische Sachkenntnis haben, Menschen beim Absetzen zu helfen. Wir stützen uns auch auf die kollektive Weisheit eines internationalen Netzwerks von Mitbetroffenen, Gleichgesinnten, Kolleginnen und Kollegen, Aktivisten und Heilern, die mit dem Freedom Center und dem Icarus Project in Verbindung sind. Wir ermutigen Sie, diesen Leitfaden nicht als endgültige Hilfsquelle zu benutzen, aber als einen Bezugspunkt für Ihre eigenen Forschungen und Ihr Lernen. Und wir hoffen, dass Sie es anderen mitteilen, was Sie herausgefunden haben, und dass Sie zu den nächsten Auflagen beitragen werden.

WIE SCHWIERIG IST ES PSYCHOPHARMAKA ABZUSETZEN?

In Zusammenarbeit mit hunderten von Leuten im Laufe von vielen Jahren merkten wir, dass man es nicht voraussagen kann, wie der Prozess des Absetzens von Psychopharmaka verlaufen wird. Man kann wirklich nicht im Voraus wissen, wer und wer nicht ohne psychiatrische Medikamente leben kann, wer mit weniger Medikamenten oder einer niedrigeren Dosis leben kann oder wie schwierig es sein wird. Wir haben Menschen gesehen, die nach mehr als 20 Jahren erfolgreich abgesetzt haben, und andere wiederum mussten die Mittel weiterhin nehmen, nachdem sie nur ein Jahr lang Medikamente eingenommen hatten. Da es potentiell für jeden möglich ist, ist der einzige Weg es wirklich zu wissen, in dem man es langsam und vorsichtig versucht, um zu sehen ob es klappt. Jeder sollte das Recht haben, dies zu erforschen.

Die Absetz-Studie von MIND, die führende gemeinnützige Organisation für Psychiatrie-Reform in Großbritannien, bestätigt unsere Erfahrung. MIND fand, dass „**die Länge der Zeit der Medikamenteneinnahme ein mitwirkender Umstand ist, der eindeutig den Erfolg des Absetzens beeinflusst. Vier von fünf Menschen (81%), die nicht länger als sechs Monate Psychopharmaka einnahmen, waren erfolgreich beim Absetzen. Dagegen waren weniger als die Hälfte (44%) der Menschen erfolgreich, die länger als 5 Jahre Psychopharmaka einnahmen. (etwas über die Hälfte der Personen waren erfolgreich, die zwischen sechs Monaten und fünf Jahren Medikamente einnahmen.)**“ (siehe Quellen, Seite 38)

In mancher Hinsicht ist das Absetzen von psychiatrischen Medikamenten eine äusserst politische Angelegenheit. Menschen aus allen wirtschaftlichen und Bildungs-Herkünften reduzieren oder setzen erfolgreich ihre Psychopharmaka ab. Manchmal jedoch können wirtschaftliche Vorteile bestimmen, wer Zugang zu Information und Aufklärung hat, wer sich alternative Behandlungen leisten kann, und wer die Flexibilität hat, Lebensstiländerungen vorzunehmen. Menschen ohne finanzielle Mittel sind oft am wenigsten geschützt gegen psychiatrischen Missbrauch und Schaden durch medikamentöse Behandlung. Gesundheit ist ein Menschenrecht für alle: wir brauchen eine totale Überholung unseres verfehlten „psychischen Gesundheits-Systems“ zu Gunsten von wirklich erfolgreichen und anteilnehmenden Alternativen, die für alle zugänglich sind ungeachtet des Einkommens. Das Aufdrängen gefährlicher und teurer Medikamente als erste und einzige Behandlung sollte aufhören; Priorität sollte der Zugang von sicheren Stätten als Zufluchtsort sein, als auch zu Behandlungen, die keinen Schaden anrichten. Mehrere Studien, wie z.B. das Soteria House in Kalifornien und Programme in Europa zeigen, dass nicht-medikamentöse Behandlungen sehr effektiv sein können und kosten weniger als das derzeitige System. Eine medizinische und produktbezogene Aufsichts-Behörde, die aufrichtig über die Risiken und Wirksamkeit der Medikamente und über Alternativen ist, hätte die meisten psychiatrischen Medikamente erst gar nicht auf den Markt gebracht.

Es wäre besser, uns, die extrem seelisches Leid durchmachen, als „anders-befähigt“ zu sehen, anstatt die Erlebnisse des Verrücktseins als Behinderung oder „Unfähigkeit“ zu betrachten, welches mit einem Stigma abstempelt. Die Gesellschaft muss den Bedürfnissen der empfindlichen, der kreativen, der emotional verletzten und denen der ungewöhnlichen Menschen entgegenkommen, die jenseits der Massstäbe des Wettbewerbs, des Materialismus und des Individualismus zur Gesellschaft beitragen. Um Menschen wirklich zu helfen, die als psychisch krank etikettiert sind, müssen wir neu durchdenken, was „normal“ ist, genau wie wir umdenken, was es bedeutet nicht hören zu können, nicht sehen zu können oder begrenzt beweglich zu sein. Wir müssen die Wahrnehmung von Leistungsfähigkeiten aller

Arten anzweifeln und die Weisheit der Anpassung einer unterdrückenden und ungesunden Gesellschaft in Frage stellen, einer Gesellschaft, die selbst verrückt ist. Unsere Bedürfnisse sind mit Anforderungen von sozialer Gerechtigkeit und Umweltverträglichkeit verflochten.

ALLGEMEINE BEKANTMACHUNG DER PSYCHISCHEN RECHTE UND GRUNDFREIHEITEN

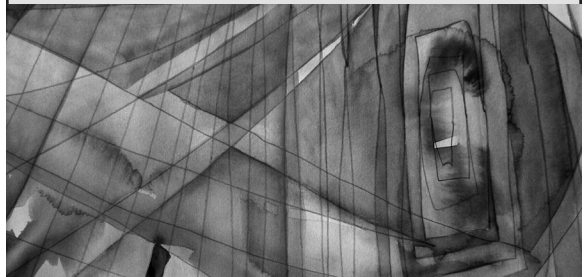
Alle Menschen sind anders geschaffen. Jeder Mensch hat das Recht, seelisch frei und unabhängig zu sein.

Jeder Mensch hat das Recht zu fühlen, zu sehen, zu hören, zu empfinden, sich vorzustellen, zu glauben oder egal was, wahrzunehmen, auf jede Weise und zu jeder Zeit.

Jeder Mensch hat das Recht, sich wie auch immer zu verhalten, solange er/sie nicht andere schadet oder gegen ein berechtigtes Gesetz verstösst.

Kein Mensch darf seine Freiheit ohne sein Einverständnis verlieren, mit Gewalt festgehalten oder bestraft werden oder psychologischen und medizinischen Eingriffen ausgesetzt sein, die die Gedanken und die Erlebnisse der Person kontrollieren, hemmen oder ändern.

von: Adbusters.org





Grundsätze dieses Leitfadens:

- **Wahlmöglichkeit:** Psychiatrische Medikamente beeinflussen die vertrautesten Aspekte des Geistes und des Bewusstseins. Wir haben das Recht auf Selbstbestimmung: unsere Erlebnisse selbst zu definieren, wie wir es für richtig halten, Gesundheits-Personal zu finden, dem wir vertrauen und Behandlungen abubrechen, die nichts Positives bringen. Wir verurteilen nicht jene, die Psychopharmaka nehmen oder nicht nehmen: wir respektieren persönliche Autonomie. Wenn Menschen Schwierigkeiten haben, sich auszudrücken oder von anderen verstanden zu werden oder Unterstützung beim Treffen von Entscheidungen benötigen, dann verdienen sie Entgegenkommen und Geduld von mitfühlenden Befürwortern in Anlehnung an den Grundsatz „verhindere es zu schaden“ und mit so wenig Einmischung wie möglich. Niemand sollte dazu gezwungen werden, gegen seinen Willen Psychopharmaka zu nehmen.
- **Information:** Pharmazeutische Firmen, medizinisches Personal und die Presse müssen präzise Informationen über die Risiken der Medikamente liefern, als auch über die Art der Diagnose, über alternative Behandlungsmöglichkeiten und auch wie man Psychopharmaka absetzt. Die ärztliche Sittenlehre erwartet, dass Ärzte die Behandlung verstehen, die sie verschreiben, und dass sie Patienten vor Schaden schützen und ungefährlichere Alternativen begünstigen.
- **Zugang:** Sollten wir eine alternative Behandlung gegenüber Psychopharmaka und der Schulmedizin vorziehen, so sollte es Programme, erschwingliche Auswahlmöglichkeiten und Versicherungsschutz geben. Eine Wahl ohne Zugang zu den Auswahlmöglichkeiten ist keine echte Wahl. Gesellschaftlich kontrollierte Dienste sollten für alle zur Verfügung stehen, die Hilfe benötigen, Psychopharmaka abzusetzen oder Schwierigkeiten haben mit extremen Bewusstseinszuständen ohne Medikamente. Wir möchten alle Gesundheitsexperten dazu auffordern, kostenlose oder kostengünstige Dienste einigen ihrer Klienten anzubieten. Gleichzeitig bitten wir alle, denen es wirtschaftlich und sozial besser geht, etwas dafür zu tun, damit der Zugang zu alternativen Behandlungen ermöglicht wird.

Wie wirken Psychopharmaka?

Die meisten Menschen fangen an Psychopharmaka einzunehmen, wenn sie „verzweifelt oder Besorgnis erregend“ sind. Entweder erleiden sie eine unermessliche emotionale Not oder ihre Mitmenschen sind wegen ihres Verhaltens besorgt und schicken sie zu einem Arzt oder aber beides. Es gibt viele Etiketten für diese Zustände, wie Ängste, Depressionen, Manie, Psychose, Stimmen hören und Paranoia. Die Etiketten ändern sich mit der Zeit. Oftmals erzählen Ärzte diesen Menschen, dass ihr emotionales Leiden von einer psychischen Krankheit kommt, die biologisch bedingt ist, und dass ihr Leiden gefährlich ist, wie z.B. Suizid Risiko, es verhindert werden muss, und dass eine Behandlung mit Psychopharmaka die beste Therapie ist.

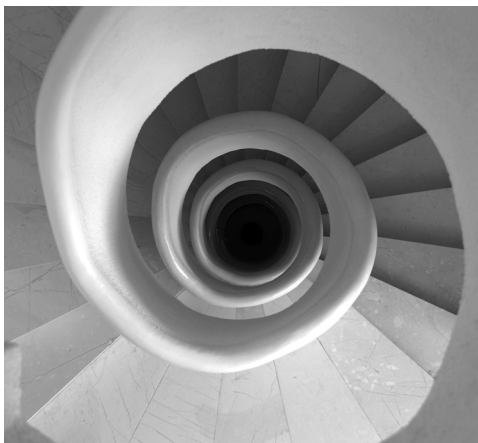
Psychiatrische Medikamente wirken im Gehirn, indem sie die Stimmungslage und das Bewusstsein verändern, genau wie jede andere bewusstseinsverändernde Substanz. Viele Medikamente stumpfen extreme Zustände ab, weil sie die Symptome des emotionalen Leidens dämpfen und kontrollieren, indem sie Menschen entweder anregen oder aber beruhigen, die Sensibilität mindern oder zu schlafen verhelfen. Sie bringen einige Menschen in die Lage, ihr Leben leben zu können. Es ist jedoch wichtig zu verstehen, dass psychiatrische Medikamente nicht die eigentliche Ursache verändern. Sie sind mehr als Krücken oder als Bewältigungsstrategien zu verstehen, die manchmal Symptome lindern, allerdings mit erheblichen Risiken verbunden sind für alle, die sie einnehmen.

Regulieren Psychopharmaka Ihre Chemie?

Den Leuten wird erzählt, dass der Grund für psy-

chische Störungen eine „abnormale“ Biochemie im Gehirn ist, welches somit nicht im „Gleichgewicht“ ist, und dies eine Folge genetischer „Veranlagung“, also vererblich ist, und Psychopharmaka wirken, indem sie dieses Ungleichgewicht im Gehirn korrigieren. Diese Behauptung ist allerdings noch nicht von wissenschaftlichen Studien belegt worden.

Obwohl Jahrzehnte an Bemühungen und Milliarden von Dollar in Forschung sind bis jetzt noch keine zuverlässigen Beweise für eine aus dem Gleichgewicht geratene Biochemie oder für eine genetische Veranlagung oder für Gehirn-Abnormalitäten



gefunden worden, die sich psychiatrischen Krankheits-Diagnosen anschließen. Selbst das Kleingedruckte von Arzneimittel-Werbung behauptet üblicherweise, dass man „annimmt“, dass dieser Zustand von einem chemischen Ungleichgewicht „verursacht“ ist, anstatt definitive Angaben zu machen. Genetische Theorien sprechen von komplizierten Wechselbeziehungen mit der Umgebung, die von Mensch zu Mensch unterschiedlich

sind, bezogen auf Erfahrung anstatt auf genetische „Blueprints“ oder Kausalität.

Kein erhöhter oder reduzierter Neurotransmitter Level hat jemals eindeutig bewiesen, eine psychische Störung zu verursachen. Eine Baseline wurde bis jetzt noch nicht etabliert, was eine „normale“ Gehirnechemie ist, die für alle gilt, und es gibt keinen Labortest, wie z. B. einen Urintest oder eine Blutprobe, um psychische Störungen festzustellen. Hirnzintigraphien können bis jetzt nicht zwischen „normalen“ Menschen und Menschen mit einer psychiatrischen Diagnose unterscheiden, obwohl Arzneimittel Gehirnveränderungen verursachen, die bei einer Hirnzintigraphie sichtbar sind. Drei Menschen mit der gleichen Diagnose können eine total verschiedene Gehirn-Chemie haben. Die Schulmedizin hat biologische Ursachen für psy-

chische Störungen nicht ausfindig machen können, so wie sie die physikalischen Eigenschaften von Krankheiten, wie Tuberkulose, Down Syndrome oder Diabetes beschreibt.

Das Verrücktsein und psychisches Krankheits-Diagnosen „liegen manchmal in der Familie“, genau wie Kindesmissbrauch und künstlerische Fähigkeiten. Der Werdegang einer Familie auf Grund gemeinsamer Erfahrung und Lernens kann vieles bedeuten, mehr als genetische Bestimmung. Trotz ehrgeizigen Behauptungen von Forschern, die in der Presse aufgebauscht werden, sind bis jetzt keine genetischen Ursachen oder Markergen für psychische Störungen entdeckt oder ausfindig gemacht worden. Es scheint, je mehr die Genetik, das Verhalten und das Gehirn verstanden wird, desto komplizierter wird die Angelegenheit, und um so weniger findet man genetische Grundlagen. Die verschiedenen menschlichen Verhalten einfach mit der Genetik zu erklären ist ein Rückgriff zu den überholten Konzepten des Sozialdarwinismus und der Eugenik.

Identische Zwillinge haben die gleichen Gene, aber nicht immer haben sie die gleichen psychiatrischen Diagnosen, welches beweist, dass die Gene allein nicht kausal sein können. Studien zeigen, dass Zwillinge dazu neigen, eine grössere Wahrscheinlichkeit der gleichen Diagnose zu haben, was möglicherweise darauf hinweist, dass die Genetik irgendeine Rolle spielt, aber diese Untersuchungen sind oftmals fehlerhaft und die Behauptungen übertrieben. Schon bei der Geburt wissen Eltern natürlich, dass Kinder verschiedene Temperamente und verschiedene Eigenschaften haben, aber individuelle Eigenschaften wie Sensibilität und künstlerische Kreativität werden dann die Erlebnisse vom Verrücktsein und des emotionalen Leidens nachdem komplizierte Gegebenheiten eine Rolle gespielt haben, inklusive Trauma und Unterdrückung.

Jede Laune, jeder Gedanke oder jedes Erlebnis

besteht irgendwie im Gehirn und im Körper als Ausdruck der Biologie, aber die Gesellschaft, der Verstand und das Lernen kommen dazwischen und machen es unmöglich, einen ursächlichen Zusammenhang zu etablieren. Philosophen und Wissenschaftler rätseln über den Zusammenhang zwischen Bewusstsein und Gehirn schon seit Jahrhunderten. Psychiatrie und Neurowissenschaft sind nicht in der Lage, eine glaubwürdige Behauptung zu machen, die mysteriöse Beziehung zwischen Geist und Körper gelöst zu haben.

Letztendlich benötigt eine psychiatrische Diagnose eine ärztliche subjektive psychologische Einschätzung des Patienten, und der Arzt verlässt sich auf seine eigenen Auslegungen, Befürchtungen und vorgefasste Meinungen. Oftmals widersprechen sich Ärzte. Manchmal haben Menschen mehrere verschiedene Diagnosen im Laufe der Zeit und klassen-, rassen- oder geschlechtsspezifische Diskriminierung ist üblich.

Die Entscheidung, psychiatrische Medikamente einzunehmen oder nicht einzunehmen, sollte auf den Nutzen der Medikamente gestützt sein für den Menschen, der Hilfe

gebraucht, im Verhältnis zu den damit verbundenen Risiken und nicht aus irgendwelchen falschen Vorstellungen, dass man die Medikamente einnehmen „muss“ auf Grund von biologischem Schaden oder der Gene.



WER HAT SCHULD? SIE SELBST? IHRE BIOLOGIE? ODER WEDER NOCH?

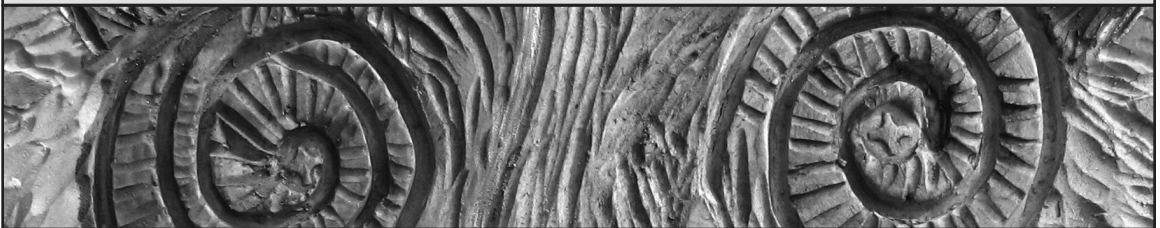
Wenn Biologie and Gehirncemie nicht „schuldige“ sind an Ihren Ängsten, Stimmen hören, Suizidalität oder anderem Leiden, bedeutet das, dass Sie selbst Schuld haben? Ist es entweder die Schuld Ihres Gehirns oder ist es Ihre eigene Schuld?

Eine psychische Störungs-Diagnose und ein Rezept für ein Arzneimittel können eine riesige Erleichterung sein, wenn die einzige andere Wahl ist, sich selbst als faul, als schwächlich oder aber sich als „nur-so-tun“ zu beschuldigen. Wenn andere Menschen Ihren Schmerz nicht ernst nehmen, dann kann die Entscheidung eines Arztes, dass Sie eine psychische Krankheit haben, wie eine Befreiung sein. Es vorzuziehen, die Medikamente abzusetzen, erscheint dann wie eine falsche Botschaft zu sein, dass Sie keine Hilfe brauchen und Ihr Leiden gar nicht so schlimm ist.

Dies ist eine ungerechte entweder-oder-Falle, die Menschen im psychischen Gesundheitssystem verführt. Werbung der pharmazeutischen Firmen nutzen dieses Dilemma aus. Medikamente abzusetzen und das etablierte medizinische Modell der psychischen Störungen herauszufordern bedeutet, sich selbst als auch die Mitmenschen in Ihrem Leben zu informieren, um jenseits dieser engen Auffassung zu denken.

Da die medizinische Wissenschaft keine definitiven Antworten zum Verrücktsein und zu aussergewöhnlichen Bewusstseinszuständen hat, ist es jedem selbst überlassen, ihr/sein Erlebnis so zu verstehen, wie sie/er es für richtig hält. Ein Fundament auf zuverlässige Forschung, wie die Quellen in diesem Leitfaden, kann ein wirksames Gegenmittel für die schulmedizinischen Mitteilungen sein. Zum Beispiel, der Bericht von der British Psychological Society Division of Clinical Psychology (erwähnt in dem „Haupt-Quellen für weiteres Lernen“-Absatz dieses Leitfadens) erkennt die Grenzen der Krankheits-Modell Theorien an and schlägt vor, dass das Vulnerabilitäts-Stress-Modell eine neutralere, nicht pathologisierende Art und Weise sein könnte zu verstehen, was als „psychische Krankheit“ bezeichnet wird. Andere Erklärungen, wie Spiritualität, Misshandlung, Trauma, umweltbedingte Krankheit oder ganzheitliche Gesundheit sind ebenso möglich. Mit anderen Menschen in Verbindung zu sein, die an Ihrem Erlebnis Anteil nehmen, ist sehr wichtig. Heutzutage ist es einfach mit der Hilfe des Internets Unterstützung selbst in den entferntesten Ländern zu finden.

Medikamente einzunehmen bedeutet nicht, dass Ihr Leiden gravierender ist als das Leiden von jemanden, der keine Psychopharmaka einnimmt. Nicht biologische Faktoren wie Trauma, Sensibilität oder Spiritualität in Betracht zu ziehen bedeutet nicht, dass Ihre Probleme mehr Ihre Schuld ist als jemand, der auf Biologie, Gene oder Gehirncemie hinweist. Sie benötigen nicht weniger Hilfe, nur weil Sie sich nicht als „krank“ oder als jemand, der ein psychische „Störung“ hat, ansehen.





Was tun Psychopharmaka Ihrem Gehirn an?

Genau wie Rauschmittel und jegliche bewusstseins- und stimmungsverändernde Substanz, psychiatrische Medikamente ändern geistige Zustände und Verhalten, indem sie die Gehirnchemie beeinflussen.

Die heutige medizinische Theorie behauptet, die meisten psychiatrischen Medikamente wirken, indem sie die Level der Chemikalien, auch Neurotransmitter genannt, verändern – Antikonvulsiva, Antiepileptika, „Mood Stabilizer“ (Stimmungsstabilisierer) wie Lithium erscheinen so zu wirken, indem sie die Durchblutung und die elektrische Aktivität des Gehirns im Allgemeinen verändern. Neurotransmitter sind mit der Gemüts- und der Geistesfunktion verbunden, und alle Zellen des Nervensystems, inkl. die Gehirnzellen, brauchen Neurotransmitter, um miteinander zu korrespondieren. Wenn die Level der Neurotransmitter sich verändern, die „Rezeptoren“, die die Neurotransmitter empfangen und regulieren, wachsen oder schrumpfen um sich anzupassen und werden empfindlicher.

Es wird behauptet, daß SSRI Antidepressiva („selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer) z. B. die Werte der Neurotransmitter Serotonin im Gehirn erhöhen und reduzieren die Gehirn-Serotonin-Rezeptoren. Antipsychotische Medikamente, wie Haldol, reduzieren die Dopamin-Werte und erhöhen die Anzahl der Dopamin-Rezeptoren. Diese Wirkung auf die Neurotransmitter und Rezeptoren ist die gleiche Wirkung vieler Rauschmittel. Kokain verändert die Serotonin- und die Dopamin-Werte, genau wie Noradrenalin, und verändert die Rezeptoren.

Während diese chemischen Veränderungen stattfinden, arbeitet Ihr Bewusstsein auf eigene Art zu interpretieren und zu reagieren, während Ihr Körper auf seine Art reagiert. Da wir alle anders sind, mag Ihre Erfahrung mit Medikamenten nicht die gleiche Erfahrung von anderen sein und ist letztlich eindeutig Ihre eigene. Vertrauen Sie sich selbst.

Warum finden Menschen

Psychopharmaka hilfreich?

Im Gegensatz zu ihren Risiken werden die Vorteile der Psychopharmaka weitgehend und recht laut in den Medien angepriesen. Jedoch die hilfreichen Aspekte dieser Medikamente sind von sensationslustigen Werbe-Übertreibungen mit ungenauen Behauptungen bezüglich biologischer Ursache gemischt und verzerrt. Die unten stehende Information ist ein Versuch, die Verwirrung zu durchleuchten und zu beschreiben, warum viele Menschen Psychopharmaka als hilfreich empfinden.



- Schlafmangel ist eine der grössten Ursachen für und ein Beiträger zu emotionalen Krisen. Kurzfristiger Gebrauch von Medikamenten kann zum Schlaf verhelfen.
- Kurzfristiger Medikamentengebrauch kann schwere extreme Bewusstseinszustände oder einen akuten Moment einer Krise unterbrechen oder stoppen. Langfristiger Gebrauch kann manchmal Manie- oder Depressions-Episoden verhindern oder entschärfen. Einige Menschen berichten, dass Extremsituationen und Symptome nicht so gewaltig sind und besser mit Medikamenten zu bewältigen sind.
- Eine Krise zu unterbrechen und schlafen zu können, kann Sie beruhigen und Stress reduzieren, welches Ihnen ermöglicht, das Durcheinander in Ihrem Leben zu verringern und auf sich selbst besser Acht zu geben in Bezug auf Ernährung, Beziehungen und anderen Sachen. Dies kann ein Fundament für eine bessere psychische Ausgeglichenheit sein und um Veränderungen zu machen, die sonst nicht möglich wären.
- Manchmal können Medikamente Ihnen helfen, auf der Arbeit zu erscheinen und bei der Arbeit, in der Schule und in Ihrem Leben allgemein mitzuwirken, was besonders hilfreich ist, wenn Sie die Umstände nicht ändern können. Ihre Arbeit erwartet von Ihnen, morgens früh aufzustehen, und Beziehungen könnten von Ihnen erwarten, es zu vermeiden, emotional zu reagieren oder Empfindlichkeit zu zeigen.
- Alle Medikamente haben einen gewaltigen Placebo-Effekt: allein es zu glauben, dass sie wirksam sind, selbst unbewusst, kann sie wirksam machen. Genesung von schwerwiegenden Krankheiten ist möglich, wenn man nur ein Blindpräparat bekommt, und der Patient glaubt, dass es echt ist, oder eine Placebo-Operation über sich ergehen lassen, die als real angesehen wird. Viele psychiatrische Medikamente haben in klinischen Versuchen wenig bewiesene Wirksamkeit über dem Blindpräparat hinaus, wegen der starken mentalen Wirkung. Das Bewusstsein spielt eine bedeutende Rolle in jeder Genesung, und es ist schwierig zu sagen, ob die Wirksamkeit für den Einzelnen vom Placebo-Effekt oder von der Wirksamkeit des Medikamentes kommt.
- Compliance trägt mit zum Placebo-Effekt bei: manchmal geht es Leuten besser, wenn sie eine offizielle Erklärung für ihr Leiden finden an die sie glauben, und wenn sie sie folgen und die Unterstützung vom Arzt, Angehörigen und anderen Autoritäten bekommen.
- Werbung, speziell die direkt-zum-Verbraucher Fernsehwerbung zulässig in den USA und Neuseeland, ist sehr mächtig and beeinflusst die Menschen, indem sie ihre Hoffnungen und

Erwartungen angepasst.

Fakten über Psychopharmaka von denen Sie vielleicht nichts wissen

- Höhere Dosen und langfristige Einnahme von Psychopharmaka bedeutet häufig, dass Gehirn-Veränderungen tiefer und länger andauernd sein können. Die Medikamente sind dann häufig schwieriger abzusetzen. Jedoch das menschliche Gehirn ist viel nachgiebiger als man annahm und kann sich in bemerkenswerter Art heilen und erneuern.
- Von Neuroleptika oder Tranquilizern wird behauptet, dass sie „antipsychotisch“ sind, aber in Wirklichkeit sprechen sie weder die Psychose noch bestimmte Symptome oder psychische Störungen an. Es gibt Tranquilizer, die ganz allgemein die Gehirnfunktion reduzieren. Sie werden sogar in tierärztlicher Wissenschaft gebraucht, um Tiere zu beruhigen. Viele Menschen berichten, dass ihre psychotischen Symtome bleiben, aber ihre emotionale Reaktion vermindert ist.
- Der psychiatrische Gebrauch von Chemikalien wie Chlorpromazine (Thorazine) und Lithium wurde entdeckt, ehe die Theorie des „chemischen Ungleichgewichts“ erfunden wurde, und reflektiert keinerlei Verständnis der Ursache.
- Neuere antipsychotische Medikamente, auch atypische Antipsychotika genannt, zielen auf einen weiteren Umfang der Neurotransmitter an, wirken jedoch in ähnlicher Art und Weise wie die älteren Medikamente. Hersteller preisen diese Drogen als besser und wirksamer mit weniger Nebenwirkungen an, werden als Wunder gelobt und sind teurer als die alten Medikamente. Wie

natürlich in den Archiven der General Psychiatry, New York Times, Washington Post und sonst wo berichtet wurde, dieses wurde als unwahr enthüllt, wo einige Firmen sogar das Ausmass nachteiliger Nebenwirkungen, wie Diabetes und das metabolische Syndrom verschleiert haben. Weil neuere Medikamente etwas anders sind, kann es sein, dass Menschen, die bislang die älteren Medika-

mente einnehmen, sich besser fühlen nachdem sie auf die neueren umgestiegen sind. Dieses kann vorkommen, da die Dosen oftmals niedriger sind, und somit kann es länger dauern, die negativen Nebenwirkungen zu merken. Und Menschen haben verschiedene Erwartungen von verschiedenen Medikamenten.

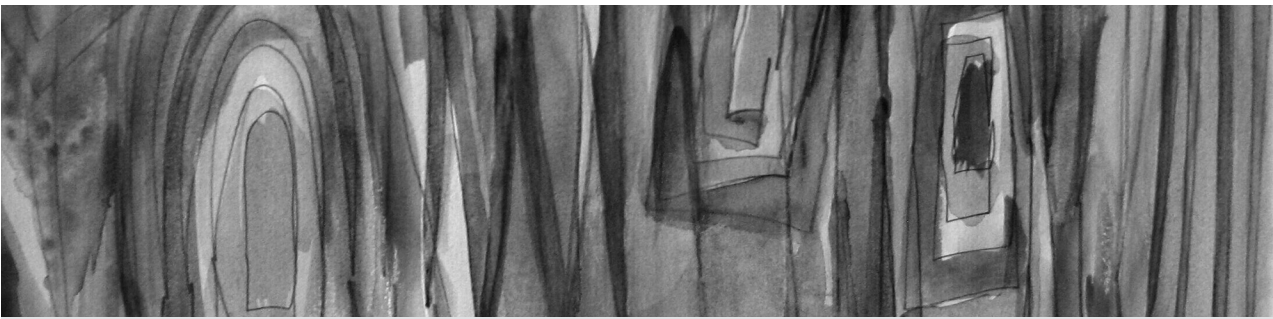
- Manchmal wird den Leuten erzählt, dass nachteilige Medikamenten-Wirkungen eine „Arzneimittelallergie“ sind. Dies ist irreführend: die Wirkungen psychiatrischer Medikamente funktionieren nicht biologisch im Körper, so wie eine Nahrungsmittel- oder Pollen-Allergie. Die Wirkungen der Medikamente eine „allergische Reaktion“ zu nennen bedeutet, dass das Problem an der Person liegt anstatt an der Wirkung des Medikamentes.
- Benzodiazepene – Valium, Xanax, Ativan and Klonopin – Abhängigkeit ist ein grosses Problem für die allgemeine Gesundheit, und ein Entzug kann sehr schwierig sein. Ein Gebrauch von mehr als 4-5 Tagen erhöht die Risiken.
- Psychopharmaka werden viel in Gefängnissen gebraucht, um Insassen einzuschränken als auch in Altersheimen, um alte Menschen zu kontrollieren.
- Schlafmittel, wie Zolpidem und Halcion, können abhängig machen, nach einer Weile den Schlaf verschlechtern, und sie verursachen gefährliche Bewusstseinsveränderungen.
- Weil sie wie Freizeit-Drogen wirken, werden einige dieser Psychopharmaka sogar auf der Strasse als Rauschmittel gehandelt. Anregungsmittel, wie Ritalin, und Beruhigungsmittel, wie Valium, werden viel missbraucht. Da sie leicht erhältlich sind, ist der illegale Gebrauch von Psychopharmaka selbst unter Kindern sehr verbreitet.
- Der „War on Drugs“ (Krieg gegen Drogen) verbirgt die Ähnlichkeiten zwischen legalen psychiatrischen Medikamenten und illegalen Freizeit-Drogen. Antidepressiva „Selektive Serotonin Wiederaufnahme-Hemmer“ (SSRIs) wirken chemikalisch ähnlich wie langsam oral verabreichtes Kokain. Kokain war tatsächlich das erste rezeptpflichtige Medikament gegen Depressionen, ehe es illegal gemacht wurde. Coca, die Basis für Kokain, war einmal eine der Zutaten in Coca-Cola.

GESUNDHEITSRISIKEN VON PSYCHOPHARMAKA

Die Entscheidung Psychopharmaka abzusetzen, bedeutet deren Risiken und Vorteile einzuschätzen, einschließlich der Erkundung wichtiger Information, die von den meisten Durchschnitts-Quellen verdrängt werden. Einige Risiken lohnen sich in Kauf zu nehmen, andere wiederum lohnen sich nicht, jedoch alle Risiken sollten berücksichtigt werden. Da jeder anders reagiert und es ein weites Spektrum an Wirkungsweisen von Medikamenten gibt, sollten Sie diese Ungewissheit mit Ihrer eigenen Beurteilung und Ihren Beobachtungen, wie Ihr Körper und Ihr Bewusstsein reagiert, begegnen. Diese Liste ist nicht umfangreich genug, und neue Risiken werden weiterhin aufgedeckt. Erkundigen Sie sich bei einer Überwachungsorganisation, wie z.B. www.ahrp.org / www.furiousseasons.com, nach dem letzten Stand der Information.

Körperliche Gesundheitsrisiken

- Psychopharmaka sind giftig und können dem Körper schaden. „Antipsychotische“ Neuroleptika können eine lebensgefährliche toxische Reaktion, das maligne neuroleptische Syndrom (MNS), als auch Parkinson-ähnliche Krankheitssymptome auslösen. Regelmässige Blutproben sind bei einigen Medikamenten wie Lithium und Clozidoril notwendig, um gefährlichen organischen Schäden vorzubeugen. Viele Medikamente verursachen Übergewicht, Diabetes, Herzinfarkt, Nierenversagen, Blutstoffwechselkrankheit und allgemeines körperliches Versagen. Es gibt zahlreiche andere giftige Wirkungen, inklusive der Beeinträchtigung des Menstruationszyklus, bedroht Schwangerschaften und das lebensgefährliche „Serotonin Syndrom“, wenn andere Medikamente zusammen mit Antidepressiva genommen werden.
- Psychopharmaka können dem Gehirn schaden. Die Anzahl von Spätdyskinesien, eine schwerwiegende neurologische Störung, die die Menschen mit einem Gesichts-Tick oder Gesichts-Zucken entstellen kann, ist sehr hoch unter den Langzeit-Patienten, die antipsychotische Neuroleptika nehmen. Selbst kurzfristiger Gebrauch birgt gewisse Risiken. Antidepressiva können Gehirnschäden verursachen, inklusive Erinnerungsschäden und kognitive Störungen.
- Sicherheits- und Wirksamkeitsstudien von pharmazeutischen Firmen, als auch die FDA (Arzneimittelzulassungsbehörde der USA)-Vorschriften, sind weitgehend korrupt und der Schwindel ist sehr verbreitet. Es gibt wenige langfristige Studien oder Studien darüber, wie Medikamenten-Kombinationen wirken. Psychopharmaka zu nehmen ist in gewisser Hinsicht ein gesellschaftliches Experiment und die Patienten sind die Versuchskaninchen.
- Die Kombination mit anderen Medikamenten und Alkohol kann die Gefahren drastisch erhöhen.
- Die Wirkungen der Medikamente können die Lebensqualität einschränken, einschliesslich einer beeinträchtigten Sexualität, Depressionen und gesteigerter Erregbarkeit und einer allgemein verschlechterten Gesundheit.
- Von Medikamenten verursachte körperliche Veränderungen, wie Unruhe und Steifheit, kann Sie Ihren Mitmenschen entfremden und erhöht die Absonderung und somit die Vereinsamung.
- Lithium interagiert mit Salz und Wasser im Körper, und wenn diese Werte sich ändern, wie z. B. durch körperliche Bewegung, Hitze oder Ernährung, kann die Wirksamkeit schwanken. Selbst bei regulären Blutuntersuchungen und dem Regulieren der Dosierung bedeutet es, dass Menschen, die Lithium einnehmen, es manchmal riskieren, schädlichen Werten ausgesetzt zu sein.
- ADHD-Medikamente wie Adderall und Ritalin, können das Wachstum in Kindern hindern und stellen andere unbekannte Gefahren für die Entwicklung des Gehirns und des Körpers dar. Wie alle Amphetamine verursachen sie Psychosen und Herzprobleme, inklusive plötzlichen Tod.
- ADHD-Anregungsmittel, Schlafmittel und Benzodiazepene Tranquilizer machen abhängig, genau wie illegale Drogen. Benzodiazepine machen noch abhängiger als Heroin.



Psychische Gesundheitsrisiken

Psychische Gesundheitsrisiken sind die am wenigsten verstandenen Aspekte der psychiatrischen Medikamente und können die Entscheidung, sie einzunehmen oder nicht, und den Verlauf des Entzuges sehr kompliziert machen. Hier sind einige Sachen, die Ihnen Ihr Arzt oder Ihre Ärztin vielleicht nicht gesagt hat:

- Psychiatrische Medikamente können psychotische Symptome verschlechtern, und sie erhöhen die Wahrscheinlichkeit der psychotischen Symptome. Medikamente verändern Rezeptoren für die Dopamin-Neurotransmitter, sie machen Menschen „hochempfindlich“ für Emotionen und für ganz allgemeine Erlebnisse. Einige Menschen berichten, dass ihre ersten psychotischen Symptome erschienen, nachdem sie angefangen hatten Psychopharmaka einzunehmen.
- Viele Medikamente enthalten mittlerweile auf der Verpackung einen Hinweis auf das erhöhte Suizidrisiko und des gewaltsamen Benehmens.
- Viele Menschen erleben negative Persönlichkeitsveränderungen, sie fühlen sich nicht wie sie selbst, kommen sich betäubt und emotional abgestumpft vor, sind weniger kreativ und sind spirituell und übersinnlich weniger empfänglich.
- Menschen, die psychiatrische Medikamente einnehmen, besonders solche, die antipsychotisch wirken sollen, werden mit erhöhter Wahrscheinlichkeit langfristig and chronisch psychisch krank. Menschen in armen Ländern, wo weniger Medikamente gebraucht werden, erholen sich schneller als Menschen in reichen Ländern, wo sehr viele Medikamente gebraucht werden. Viele Menschen werden schneller gesund und kommen ohne Medikamente besser aus.
- Sobald Sie das Medikament ständig einnehmen, könnte sich Ihre Persönlichkeit und Ihr kritisches Denken ändern. Es könnte schwierig sein, den Nutzen des Medikamentes richtig einzuschätzen. Vielleicht wäre es wichtig für Sie das Medikament abzusetzen, aber Sie können dies nicht erkennen, da die Auswirkung des Medikamentes Ihr Denken in Mitleidenschaft gezogen hat.
- Psychiatrische Medikamente können die natürliche Fähigkeit des Geistes, emotionale Probleme zu regulieren und zu heilen, unterbrechen und schädigen. Viele Menschen berichten, dass sie es erst wieder lernen müssen mit schwierigen Emotionen klarzukommen, wenn sie Psychopharmaka absetzen.
- Einige Menschen sagen, selbst wenn sie die schlimmste Tiefe des Verrücktseins erlebten, dadurch, dass sie dieses Erlebnis durchgemacht haben anstatt es zu unterdrücken, sie im Endeffekt stärker und gesünder sind. „Verrückt zu werden“ kann manchmal der Anfang einer persönlichen Veränderung sein, und einige sind sogar dankbar für das schmerzhafteste Leiden, das sie durchgemacht haben. Medikamente können diese durchaus mögliche positive Seite verschleiern. Künstler, Philosophen, Dichter, Schriftsteller und Heiler schreiben oftmals den Erkenntnissen enormen Wert zu, die sie von „negativen“ Emotionen und extremen Zuständen gewonnen haben.

Andere Medikamenten-Risiken und Hinweise:

Den Vorgang des Absetzens zu verstehen bedeutet, viele Faktoren zu berücksichtigen, die Sie vorher vielleicht noch nicht bedacht haben:

- In einer von pharmazeutischen Firmen beherrschten Welt ist es offensichtlich nicht bekannt, dass alternative Behandlungen, Gesprächstherapie und selbst der Placebo-Effekt oftmals wirksamer sein können als Psychopharmaka, jedoch ohne deren Risiken.
- Täglich Pillen einzunehmen ist für jeden schwer. Das Vergessen einer Dosis kann wegen des Entzug-Effekts gefährlich sein und setzt Sie gewissen Gefahren aus, sollte das Medikament unterbrochen werden.
- Normalerweise empfangen Ärzte ihre Patienten nicht sehr häufig und wenn, dann für kurze Termine, welches es schwierig macht, nachteilige Arzneimittelwirkungen zu erkennen.
- Menschen mit einer psychischen Krankheits-Diagnose haben oft Schwierigkeiten Versicherungsschutz zu bekommen.
- Psychiatrische Medikamente einzunehmen bedeutet die Kontrolle aufzugeben und das Urteil einem Arzt zu überlassen, der nicht unbedingt die besten Entscheidungen für Sie treffen mag.
- Psychiatrische Medikamente zu nehmen bedeutet in der Gesellschaft als psychisch krank angesehen zu werden und sich selbst in dieser Rolle zu sehen. Dies kann zu einer selbsterfüllenden Prophezeiung werden, denn das Stigma, die Diskriminierung und die Vorurteile können verheerend sein.
- Psychiatrische Medikamente vermitteln die falsche Vorstellung, dass ein „normales“ Erleben immer produktiv, glücklich und ausgeglichen ist ohne Stimmungsschwankungen oder Tage, an denen alles schief läuft oder sonstiges Leid erlebt werden kann. Diese Ansicht fördert den verlogenen Standard, was es bedeutet, menschlich zu sein.
- Ein Diagnosen-Etikett kann man nicht aus den Akten streichen wie eine Vorbestrafung. Studien beweisen, dass der Versuch Menschen davon zu überzeugen, dass „eine psychische Krankheit eine Krankheit wie jede andere ist“ eine widersinnige Strategie ist, die in Wirklichkeit zu negativen Geisteshaltungen beiträgt.
- Psychiatrische Medikamente einzunehmen kann heissen, eine passive Hoffnung in ein „Allheilmittel“ zu setzen, anstatt Verantwortung für persönliche und gesellschaftliche Veränderungen zu übernehmen.



Wie ein Entzug Ihr Gehirn und Ihren Körper in Mitleidenschaft zieht



Alle Psychopharmaka wirken, indem sie organische Veränderungen im Gehirn verursachen. Deswegen führt das Absetzen zu Entzugserscheinungen: Ihr Gehirn ist an das Medikament gewöhnt und hat Schwierigkeiten sich wieder umzustellen. Wenn Sie das Medikament absetzen, braucht Ihr Gehirn Zeit, die Tätigkeit der Rezeptoren und der Chemikalien wieder zu dem Zustand zu bringen, ehe das Medikament eingesetzt wurde. Obwohl die medizinischen Autoritäten manchmal verwirrende Begriffe wie „Abhängigkeit“, „Rebound-Effekt“ und „SSRI Absetzsyndrom“ benützen, so sind die psychiatrischen Medikamentenwirkungen, die Entzugserscheinungen verursachen, mehr oder weniger die Gleichen wie bei einer Sucht. Langsam absetzen ist meistens am Besten: es gibt Ihrem Gehirn Zeit, sich daran zu gewöhnen ohne Medikament auszukommen. Das schnelle Absetzen gibt Ihrem Gehirn gewöhnlich nicht genug Zeit sich anzupassen und Sie könnten noch schlimmere Entzugserscheinungen erleben.

Wichtig: Die Symptome des Psychopharmaka-Entzugs sehen manchmal genau wie die „psychische Störung“ selbst aus, für die die Medikamente ursprünglich eingesetzt worden waren.

Menschen können „psychotisch“ oder ängstlich werden oder andere psychiatrische Symptome vom Entzug selbst zeigen, nicht wegen ihrer psychiatrischen „Störung“ oder ihres Zustandes.

Wenn Menschen Psychopharmaka absetzen, dann können sie Ängste, Manie, Panik, Depressionen und andere schmerzhaft Symptome erleben. Diese können gleich oder sogar schlimmer als das sein, was man als Psychose oder psychische Störung bezeichnete, ehe das Medikament eingesetzt wurde. Üblicherweise wird den Leuten dann erzählt, dass dies beweist, dass die Krankheit wieder zurück gekehrt ist, und sie somit Psychopharmaka brauchen. Es können jedoch die Entzugserscheinungen vom Medikament sein, die diese Symptome verursachen.

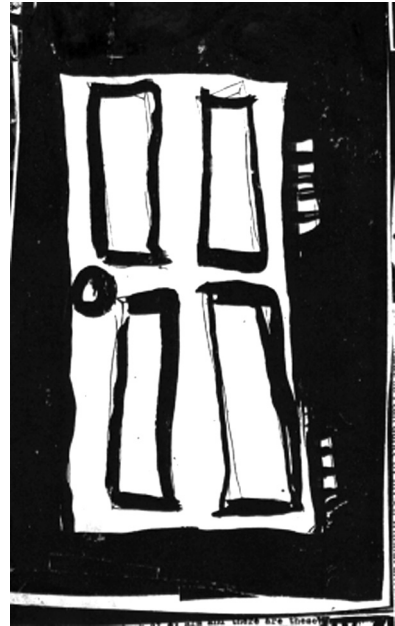
Entzugserscheinungen beweisen nicht unbedingt, dass Sie Psychopharmaka brauchen, ebenso wenig wie Kopfschmerzen beweisen, dass Sie Koffein brauchen nachdem Sie aufgehört haben Kaffee zu trinken oder wie ein Delirium beweist, dass Sie Alkohol brauchen nachdem Sie Alkohol aufgegeben haben. Es bedeutet nur, dass Ihr Gehirn abhängig von dem Medikament geworden ist und nun Zeit benötigt, sich daran zu gewöhnen ohne es

auszukommen. Psychopharmaka sind nicht das Gleiche wie Insulin für einen Diabetiker, sondern sie sind ein Hilfsmittel oder eine Copingstrategie.

Wissenschaftler glaubten zu wissen, dass das Gehirn keine neuen Zellen bilden oder sich selbst heilen kann, aber inzwischen weiss man, dass das nicht richtig ist. Jeder kann heilen. Ein kräftiger und gesunder Körper mit einem guten Lebensstil und einer positiven Perspektive helfen Ihrem Gehirn und Körper zu heilen. Sollten Sie schon mehrere Jahre Psychopharmaka nehmen, kann es allerdings Jahre dauern, diese erfolgreich zu reduzieren oder abzusetzen. Viele Menschen, die diese Mittel nehmen, speziell langfristige „antipsychotische“ Neuroleptika, ziehen sich einen Gehirnschaden zu. Dieser muss nicht permanent sein, aber manchmal leben Menschen für den Rest ihres Lebens mit diesen Gehirnveränderungen. Es könnte sein, dass das Ziel, Psychopharmaka völlig abzusetzen, nicht gut für Sie ist. Vielleicht würden Sie sich besser fühlen, sie weiterhin einzunehmen und entschliessen sich, die Medikamente zu reduzieren oder bleiben bei der gleichen Dosis und konzentrieren sich auf andere Wege, um Ihr Leben zu verbessern.

Warum wollen Menschen Psychopharmaka absetzen?

Den Leuten wird oft gesagt, dass egal welche negativen Nebenwirkungen Psychopharmaka haben, diese immer noch besser sind als unter einer „unbehandelten“ psychischen Störung zu leiden. Einige Ärzte behaupten, dass psychische Störungen einen sogenannten „Kindling-Effekt“ haben, m.a.W. je eher man Medikamente nimmt, desto besser. Heutzutage sind diese Ansichten überholt. Viele Menschen, selbst mit der schlimmsten psychischen Störungs-Diagnose haben Wege gefunden ohne psychiatrische Medikamente gesund zu werden und berichten, dass ihr Leben viel besser ohne die Medikamente ist. Viele Menschen, die psychotisch werden oder extrem emotionale Zustände haben, bewältigen diese erfolgreich ohne Medikamente. Diverse nicht-westliche Kulturen reagieren und verstehen diese Erlebnisse oft anders, manchmal sehen sie sie sogar als positiv und spirituell an.



Es ist nicht eine Entweder-oder-Wahl, ob Sie psychiatrische Medikamente einnehmen oder nichts gegen Ihre Probleme tun. Es gibt viele Alternativen, die Sie versuchen können. In Wirklichkeit ist ein Teil der Probleme, die „psychische Störungen“ genannt werden, von den Medikamenten, die Menschen einnehmen, verursacht worden.

.HARM REDUCTION UND WEITERHIN MEDIKAMENTE EINNEHMEN

Vielleicht entscheiden Sie sich angesichts des Ausmasses der Krise, in der Sie sich befinden und den Hindernissen, die Ihnen im Weg stehen, für die praktikable Alternative, weiterhin psychiatrische Medikamente einzunehmen. Es wäre trotzdem eine gute Idee, die Harm-Reduction-Methode zu wählen. Sie können Veränderungen ergreifen, um Ihre Lebensqualität zu verbessern und daran arbeiten, die Risiken und Schäden, die mit Ihren Medikamenten verbunden sind, möglichst zu reduzieren:

- Lernen Sie so viel wie möglich von den verschiedenen Quellen über die nachteiligen Wirkungen Ihrer Medikamente. Setzen Sie Ernährung, Kräuter und Nahrungsergänzungsmittel ein, um diese Wirkung zu reduzieren.
- Ziehen Sie in Erwägung, die Dosierung Ihres Medikamentes zu verringern, selbst wenn Sie nicht vorhaben es total abzusetzen. Denken Sie daran, dass selbst stufenweises Reduzieren Entzugerscheinungen verursachen kann.
- Sollten Sie erst anfangen Medikamente zu nehmen: Viele Leute berichten, dass eine sehr kleine Dosierung, viel geringer als empfohlen, manchmal effektiv sein kann und weniger Risiken hat.
- Versuchen Sie die Anzahl der verschiedenen Medikamente, die Sie nehmen auf diejenigen zu reduzieren, die Sie für notwendig halten, und bedenken Sie, welche davon die grössten Risiken haben. Bleiben Sie bei einem vorübergehenden Gebrauch, wenn es Ihnen möglich ist.
- Seien Sie aktiv an Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand interessiert, ebenso an alternativen Behandlungen und an der Ganzheitsmedizin, inklusive den Richtlinien, die in diesem Leitfaden besprochen sind. Neue Quellen der Selbstfürsorge können Ihren Bedarf an Medikamente reduzieren und es Ihnen ermöglichen, die Dosierung Ihrer Medikamente zu verringern.
- Vergewissern Sie sich, dass Sie Ihre Rezepte und genügend Medikamente haben, denn Medikamente einzunehmen zu vergessen, kann Ihrem Körper und Ihrem Gehirn Stress zufügen.
- Befolgen Sie achtsam Ihren Terminkalender für Blutuntersuchungen, Leber-, Nieren- und anderen Tests, die die Dosierung und Schädlichkeit überwachen.
- Gehen Sie zu regelmässigen Untersuchungen und Besprechungen, besonders zu ganzheitlich orientierten Fachleuten, um Ihren allgemeinen Gesundheitszustand zu überwachen.
- Sollten Sie andere Medikamente nehmen, beachten Sie mögliche Wechselwirkungen mit den psychiatrischen Medikamenten.
- Vermeiden Sie psychiatrische Medikamente einzunehmen und gleichzeitig Gebrauch von Freizeit-Drogen und Alkohol zu machen, da dies die negativen Wirkungen verschlechtert und es auch gefährlich sein kann.
- Verlassen Sie sich nicht nur auf den Rat Ihres Arztes. Setzen Sie sich mit anderen Menschen in Verbindung, die die gleichen Medikamente wie Sie einnehmen. Das Internet, Selbsthilfe- oder Diskussionsgruppen in der Umgebung können helfen.

ICH MÖCHTE MEINE PSYCHOPHARMAKA ABSETZEN, ABER MEIN DOKTOR IST DAGEGEN. WAS SOLL ICH TUN?

Viele Ärzte haben eine kontrollierende Einstellung ihren Patienten gegenüber und unterstützen die Entscheidung ihrer Patienten, Psychopharmaka zu verringern oder abzusetzen, nicht. Sie halten ihren Patienten eine Krankenhauseinweisung oder Suizid als Gefahr vor. Manche Ärzte sehen sich als „Hüter“ und denken, dass das, was mit Ihnen passiert, ihre Verantwortung sei. Sollte Ihr Arzt Ihr Erstreben nicht unterstützen, bitten Sie ihn/sie um eine detaillierte Erklärung. Bedenken Sie sorgfältig, was der Arzt zu sagen hat – es könnte sein, dass Sie Ihren Entschluss nochmals überlegen wollen oder ihn verschieben, sollte es Sinn machen, was der Arzt Ihnen sagt. Vielleicht möchten Sie einen Freund, einen Befürworter oder einen Verbündeten mitnehmen um Ihre Argumente dem Arzt mitzuteilen, speziell jemanden, der eine autoritäre Position hat, wie ein Familienmitglied, ein Therapeut oder ein Heilpraktiker. Erklären Sie, dass Sie die Risiken durchaus verstehen, und beschreiben Sie, wie Sie sich vorbereiten, Ihren Plan vorsichtig durchzuführen. Erzählen Sie Ihrem Arzt von den Forschungen, die in diesem Leitfaden präsentiert sind und von den Studien, die dokumentieren, dass viele Leute erfolgreich ihre Medikamente reduziert oder abgesetzt haben. Beschreiben Sie Ihre Gründe sehr deutlich. Erinnern Sie Ihren Arzt daran, dass es seine Aufgabe ist, Ihnen zu helfen sich selbst zu helfen, und dass die Risiken Ihre Risiken sind, nicht die des Arztes.

Es kann sein, dass Sie Ihren Arzt informieren müssen, dass Sie Ihren Plan doch umsetzen werden: manchmal machen Ärzte mit, selbst wenn sie es nicht gutheissen. Sollte Ihr Arzt immer noch nicht unterstützend sein, so ziehen Sie es in Erwägung einen anderen Arzt zu suchen. Auch können Sie Naturheilkundlern und Akupunkteuren vertrauen. Manchmal reduzieren Menschen ihre Psychopharmaka oder setzen sie ab, ohne es ihren Ärzten oder Beratern zu sagen. Das ist in vielen Fällen verständlich, wenn man z. B. Leistungen wie Gesundheitsfürsorge, Unterkunft oder Transportmittel bezieht und diese gefährdet sind, sollte man als „non-compliant“ angesehen werden. Bedenken Sie die Risiken eines solchen Weges jedoch sehr sorgfältig.

Die britische Organisation für Psychiatrie-Reform MIND stellte in ihrer Absatz-Studie fest, dass **„Menschen, die gegen den Ratschlag ihres Arztes ihre Medikamente absetzen, genauso erfolgreich sind, wie jene, die dies mit der Unterstützung ihres Arztes tun“**. Wegen dieser Erkenntnis hat MIND seine offizielle Strategie geändert und empfiehlt, Psychopharmaka nicht mehr nur mit dem Einverständnis eines Arztes abzusetzen.



EHE SIE ANFANGEN ABZUSETZEN

Jeder ist anders, und es gibt keine Schablone oder Standard-Methode um psychiatrische Medikamente abzusetzen.

Das Folgende ist eine generelle, stufenweise Methode, die viele Leute als hilfreich empfunden haben. Es ist beabsichtigt, dass Sie diese Methode Ihrem Bedarf nach ändern und anpassen. Seien Sie achtsam: beachten Sie, was die Stimme Ihres Körpers und Ihres Herzens sagt, und richten Sie sich nach den Ratschlägen der Menschen, die sich um Sie bemühen. Notieren Sie zudem, wie Sie die Medikamente reduzierten und was passierte, damit Sie die Veränderungen studieren können, und andere von Ihrer Erfahrung lernen können.

HOLEN SIE SICH INFORMATIONEN ÜBER IHRE MEDIKAMENTE UND ÜBER DEREN ENTZUG

Bereiten Sie sich vor, indem Sie soviel wie möglich über das Absetzen Ihres psychiatrischen Medikaments lernen. Treffen Sie sich mit Leuten, die erfolgreich Psychopharmaka abgesetzt haben, und diskutieren Sie das Absetzen mit ihnen. Lesen Sie über Ihre Medikamente in etablierten, ganzheitlichen und alternativen Quellen. Weitere Hilfsquellen sind am Ende dieses Leitfadens aufgeführt.

DIE WAHL DES RICHTIGEN ZEITPUNKTS

Sollten Sie Ihre Medikament reduzieren oder absetzen wollen, so ist der Zeitpunkt sehr wichtig.

Normalerweise ist es besser zu warten bis alle Voraussetzungen gegeben sind, anstatt unvorbereitet abzusetzen, obwohl die Medikamente dies manchmal schwierig machen. Vergessen Sie nicht, dass das Absetzen ein langwieriger Prozess sein kann, also bereiten Sie sich vor, so wie auf alle grösseren Lebensveränderungen. Psychopharmaka abzusetzen ist wahrscheinlich nicht die Lösung selbst, sondern ein Anfang eines neuen Lernens und anderen Herausforderungen.



- Haben Sie die Sicherheit einer festen Unterkunft und einen geregelten Tagesablauf? Wäre es nicht besser, sich erstmal darauf zu konzentrieren?
- Haben Sie Probleme oder Angelegenheiten, die Ihre Aufmerksamkeit erfordern, oder haben Sie sie bis jetzt verschoben? Gibt es Dinge, die Ihnen Sorge bereiten, und denen Sie Vorrang geben sollten? Andere Angelegenheiten zuerst zu erledigen kann Ihnen das Gefühl geben, sich selbst besser im Griff zu haben.
- Sind Sie kürzlich erst aus dem Krankenhaus gekommen oder waren Sie vor Kurzem in einer Krise? Ist dies ein schlechter Zeitpunkt, den Entzug zu beginnen, oder ist das Medikament Teil des Problems?
- Haben Sie bemerkt, dass die Wirkung des Medikaments schlimmer wird oder nehmen Sie die Psychopharmaka schon lange und kommen sich „eingengt“ vor? Dies könnten gute Gelegenheiten sein, sich auf das Absetzen vorzubereiten.

PLANEN SIE IHRE UNTERSTÜTZUNG

- Wenn möglich, holen Sie sich Hilfe. Die Zusammenarbeit mit einem Arzt oder einer Gesundheitsfachperson, der/die auf Ihrer Seite ist, kann einen grossen Unterschied ausmachen. Es ist wichtig, unterstützende Freunde und Familienangehörige zu haben, und versuchen Sie, Hilfe beim Planen zu bekommen. Es ist wichtig, dass Ihre Helfer wissen, dass ein Entzug schwer sein kann, und dass Entzugserscheinungen nicht unbedingt bedeuten, dass Sie wieder die Medikamente einnehmen sollten. Helfende Personen können einen anderen Blickwinkel anbieten, Feedback über den Plan geben, Ihnen helfen, wenn die Situation schwierig wird und Sie in Ihrem Entschluss unterstützen. Jetzt ist es ein guter Zeitpunkt in der Nähe eines Mobiltelefons zu sein oder bei jemanden in der Nähe zu bleiben, der Ihnen beim Kochen von nahrhaftem Essen helfen kann und Ihnen dabei hilft auf Sie aufzupassen während schweren Zeiten. Der Mangel an Unterstützung ist nicht unbedingt ein Hindernis für das Absetzen – einige Leute haben es alleine gemacht - doch im Allgemeinen ist eine unterstützende Gemeinschaft ein wichtiger Teil für jedermanns Wohlbefinden.
 - Erstellen Sie eine „Mad Map“, eine „Patientenverfügung“, einen Krisenplan, der anderen mitteilt, was zu tun ist, sollten Sie eine Krise haben und Schwierigkeiten haben sich mitzuteilen oder um sich selbst zu kümmern. Eine „Mad Map“, ein Plan für Ihr Wohlbefinden, oder eine Vorausverfügung beschreibt Ihre Warnsignale und wie Menschen reagieren sollen, einschliesslich Anweisungen, wer benachrichtigt werden soll und wie zu helfen ist,
- auch was für eine Behandlung und welche Medikamente Sie vorziehen. Krankenhäuser und anderes medizinisches Personal können sich an Ihrer Patientenverfügung orientieren, und irgendwann einmal kann sie gerichtlich vollstreckbar sein wie ein Testament. Ihre Patientenverfügung gibt anderen Menschen Hinweise, was Sie benötigen, wenn Sie in einer Krise sind. Sehen Sie sich ‚Psychiatric Advance Directives‘ auf www.nrd-pad.org unter ‚National Resource Center‘ an.
- Holen Sie sich eine gründliche Beurteilung Ihres gesundheitlichen Zustandes von einer Fachperson, die Ihr Befinden gründlich einschätzen kann und wiederherstellende und vorbeugende Methoden zur Verfügung hat, um Ihre Gesundheit zu verbessern. Viele Menschen mit psychiatrischen Diagnosen haben noch-nicht-festgestellte gesundheitliche Bedürfnisse. Chronische medizinische oder zahnmedizinische Probleme, Schadstoffbelastungen, Schmerzen und falsche Ernährung können alle Ihre Gesundheit schwächen und das Reduzieren oder Absetzen Ihrer Medikamente schwierig machen. Lassen Sie sich Zeit, sich auf Ihre körperlichen Gesundheit zu konzentrieren, einschliesslich finanziell erschwingliche Möglichkeiten zu finden. Ziehen Sie eine ganzheitliche Gesundheitsfachperson in Erwägung: viele haben einen gestaffelten Tarif oder machen einen Tauschvertrag.
 - Passen Sie besonders auf Ihre Gesundheit während des Entzuges auf. Dieser Prozess der Entgiftung ist sehr aufreibend. Stärken Sie Ihr Immun-System mit viel Ruhe, frischem Wasser, gesundem Essen, Sport, Sonnenschein, Kontakt mit der Natur und Verbindung mit Ihrem gewohnten Lebensbereich.



DIE INNERE EINSTELLUNG

Glauben Sie daran, dass Sie Ihr Leben verbessern können. Mit der richtigen Einstellung wird es Ihnen möglich sein Ihr Leben zu verbessern, ob es nun das Absetzen ist, das Reduzieren Ihrer Medikamente oder aber Ihr Wohlbefinden. Viele Menschen, selbst wenn sie schon seit Jahrzehnten hochdosierte Medikamente genommen haben, haben erfolgreich abgesetzt, andere haben die Medikamente reduziert oder ihr Leben anderweitig verbessert. Glauben Sie an Ihre Fähigkeit, Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden besser in den Griff zu bekommen. Sorgen Sie dafür, dass die Menschen um Sie herum an Ihre Fähigkeit sich zu ändern, glauben.

Denken Sie daran, dass die Dosierung Ihrer Medikamente zu verringern ein grosser Schritt sein kann und dieser genügen könnte. Es ist wichtig, dass Sie an Ihre Fähigkeit glauben Ihr Leben zu verbessern, indem Sie über die Wahl Ihrer Medikamente selbst entscheiden.

BEREITEN SIE SICH DARAUF VOR, STARKE EMOTIONEN ZU EMPFINDEN

Wenn Sie absetzen, kann es durchaus sein, dass Sie neue Wege finden müssen, um mit Ihren Gefühlen und Erlebnissen fertig zu werden. Seien Sie mit sich selbst geduldig und versuchen Sie mit Hilfe von Unterstützung Ihr Bestes zu tun. Denken Sie daran, das Leben ist voll mit Gefühlen und Erfahrungen, die sich ständig ändern. Es ist verständlich, gelegentlich negative Gefühle zu haben: solche Gefühle können ein Zeichen Ihrer reichen Persönlichkeit und Ihres stark aufgeprägten Charakters sein. Reden Sie mit anderen über das, was Sie durchmachen, bleiben Sie in Kontakt mit den Empfindungen in Ihrem Körper, und bilden Sie Ihre Fähigkeiten allmählich aus. Machen Sie die Menschen in Ihrer Umgebung darauf aufmerksam, wie diese Ihnen helfen können.

PLANEN SIE EINE ALTERNATIVE BEWÄLTIGUNGSSTRATEGIE

Es ist nicht immer möglich, aber sollte es dennoch möglich sein, so entwerfen Sie Alternativen, ehe Sie absetzen. Bis jetzt haben Sie auf das Medikament gebaut um klarzukommen, und nun werden Sie wahrscheinlich eine neue Bewältigungsstrategie brauchen. Es gibt viele Möglichkeiten, wie z. B.

LERNEN DIE ANGST ZU BEWÄLTIGEN

Viele Menschen, die Psychopharmaka abgesetzt haben, berichten, dass Angst das grösste Hindernis war den Prozeß anzufangen. Sie könnten Angst haben, wieder in die Klinik zu kommen, Ihre Arbeit zu verlieren, sich mit Ihren Freunden und Ihrer Familie auseinandersetzen zu müssen, starke Bewusstseinszustände aufzuwühlen, suizidale Gedanken hervorzurufen oder von einem Hilfsmittel nicht Gebrauch zu machen, das Ihnen hilft mit den eigentlichen Emotionen und Problemen fertig zu werden. Weil es wirkliche Risiken sein können, ist es erklärlich Angst zu haben.

Eine grosse Lebensveränderung anzufangen ist wie auf eine Reise zu gehen: das Ungewisse kann eine sehr anregende Möglichkeit oder aber eine einschüchternde Bedrohung sein. Es ist wichtig zu wissen, dass Sie ein anderer Mensch sein könnten als derjenige, der Sie waren ehe Sie anfangen psychiatrische Medikamente zu nehmen. Sie könnten sich weiterentwickelt haben, neue Fähigkeiten entwickelt haben und neues Verständnis dazugewonnen haben. Es wäre hilfreich, eine Liste Ihrer Ängste zu machen und mit einem Freund zusammen zu untersuchen, was realistisch ist und was übertrieben ist, als auch jegliche andere Anliegen, die Sie vielleicht noch nicht bedacht haben. Können Sie realistisch sein wegen Ihrer Ängste und all den anderen Möglichkeiten? Was für Vorbereitungen können Sie machen? Können Sie die Möglichkeit für Hoffnung oder Veränderung sehen?

Die Zukunft braucht nicht unbedingt gleich wie die Vergangenheit sein: Lassen Sie nicht das Etikett einer „Störung“ oder die dunkle Prognose eines Arztes Sie davon überzeugen, dass eine Genesung unmöglich ist.

Ernährung, ganzheitliche Gesundheit, Ausgleichsport, Selbsthilfegruppen, Therapie, Spiritualität und in der Natur sein. Jeder ist anders, deswegen wird es ein wenig dauern, bis Sie herausgefunden haben, welche „eigene Medizin“ für Sie richtig ist. Es wäre am besten, wenn Sie zuerst Vertrauen zu Ihren neuen Hilfsmitteln entwickeln, ehe Sie mit dem Absetzen anfangen. Vergewissern Sie sich, dass Ihre Helfer von Ihren Alternativen Bescheid wissen und sie Sie daran erinnern und Ihnen dabei helfen können, von diesen Alternativen Gebrauch zu machen. Sollte es möglich sein, nehmen Sie sich genug Zeit, die Alternativen schon vorher im Griff zu haben.

Welche Alternativen zu Psychopharmaka gibt es?

- Es ist entscheidend, Freundschaften mit Menschen zu haben, die an Ihre Fähigkeit, sich selbst um Ihr Wohlergehen kümmern zu können, glauben. Idealerweise sind dies Menschen, die Ihre dunklen Zeiten miterlebt haben, die für Sie da sind, wenn Sie Schwierigkeiten haben und auf das Schlimmste, was bei einem Entzug vorkommen kann, gefasst sind. Gleichzeitig sollten es Freunde sein, die selbst ihre eigenen Grenzen kennen und auch „nein“ sagen können, um sich selbst vor einer totalen Erschöpfung zu schützen.
- Ziehen Sie in Erwägung auf Freizeit-Drogen und Alkohol zu verzichten. Viele Menschen, die extrem emotionale Not erleiden und letztendlich ein psychiatrisches Etikett bekommen, sind empfindlicher als andere Menschen: was auf Ihre Freunde wirkt, kann durchaus stärker auf Sie selbst wirken. Ihr psychisches Wohlbefinden kann sich drastisch verbessern, indem Sie auf Drogen und Alkohol verzichten. Selbst leichtere Drogen wie Marihuana und Koffein können die Gesundheit, die Ausgeglichenheit und den Schlaf bei einigen Menschen schwächen. Zucker, einschließlich süßer Säfte und Schokolade, können das Wohlbefinden und die Laune beeinträchtigen. Einige Menschen haben sogar eine Reaktion auf Koffein und auf Blutzuckerwerte, welches mit einer Psychose oder psychischen Störung verwechselt wird kann.
- Ruhen Sie sich aus. Versuchen Sie einen gesunden Schlaf zu gewährleisten, und finden Sie Hilfsmittel,

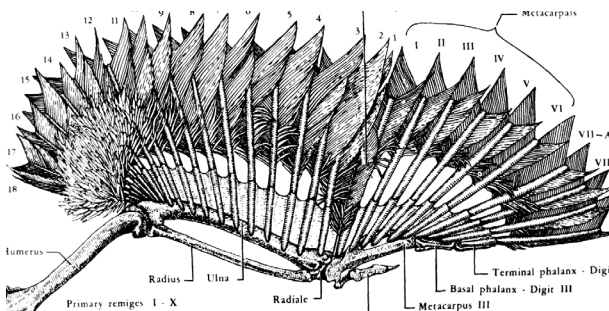
ZEITWEILIGE ANWENDUNG: GELEGENTLICH PSYCHOPHARMAKA EINNEHMEN

Einige Medikamente brauchen Zeit, um im Körper wirksam zu werden, während andere, speziell schlaffördernde und angstmildernde Medikamente, sofort wirken. Es wäre vielleicht klug, sie gelegentlich zu nehmen, um Ruhe zu bekommen oder um Sie vor überwältigenden extremen Bewusstseinszuständen zu schützen. Viele Menschen, die Psychopharmaka abgesetzt haben, nehmen nach einer gewissen Zeit die Medikamente wieder ein, es gibt jedoch wenig Forschungen über die eventuellen Risiken des Absetzens und Wiedereinnahmens von Neuroleptika, Lithium und Antikonvulsiva.

- die Ihnen zum gesunden Schlaf verhelfen. Verschreibungspflichtige Schlafmittel, wie ein kurzfristig angewandtes psychiatrische Medikament, wie Benzodiazepine, können ein guter Ausweichplan sein, aber versuchen Sie es erstmal mit Heilkräutern wie Baldrian und Helmkraut oder mit homöopathischen Mitteln. Sollten Sie nicht schlafen können, so versuchen Sie auf Koffein und auf Erfrischungsgetränke zu verzichten. Koffein kann Ihren Schlaf unterbrechen und den Schlaf, den Sie jedoch bekommen, nicht sehr erholsam machen. Denken Sie daran, dass selbst wenn Sie genug Schlaf bekommen, lange aufzubleiben kann bedeuten, dass Sie nicht gut ausgeruht sind. Sollten Sie sich nicht ausgeruht vorkommen, so versuchen Sie vor 11 Uhr abends ins Bett zu gehen.
- Ernährung spielt eine grosse Rolle in der psychischen Ausgeglichenheit und der allgemeinen Gesundheit. Erkunden Sie, ob sie allergisch gegen Gluten und gegen Milch sind, und ziehen Sie es in Erwägung bewährte Nahrungsergänzungsmittel, wie Vitamin C, Lebertran/essentielle Fettsäuren and B-Vitamine zu nehmen, die das Gehirns nähren und dem Körper helfen sich zu entgiften. Essen Sie viel frisches Gemüse und frisches Obst, und vermeiden Sie minderwertige Kost. Einige Menschen reagieren leicht auf künstliche Süsstoffe wie Aspartam oder Sacharin und

auf Konservierungsmittel und andere Chemikalien in industriell hergestellten Lebensmitteln. Sollten Sie Heilkräuter oder Medikamente gegen körperliches Leiden einnehmen, lassen Sie sich von Ihrem Pflanzenheilkundler beraten zwecks möglicher Wechselwirkung, besonders wenn Sie schwanger sind oder aber stillen.

- Trinken Sie viel frisches Wasser (nichts hinzugefügt) während des Tages: Wasser ist wichtig um den Körper zu entgiften. Es wird vorgeschlagen, dass man 30 ccm (eine Unze) Wasser pro Kilogramm Körpergewicht trinkt (z. B. jemand, der 70kg wiegt, sollte $30\text{ccm} \times 70 = 2100\text{ccm} = 2,1$ Liter Wasser jeden Tag trinken). Jedes Glas Wein, alkoholisches Getränk, Kaffee, schwarzen Tee oder Erfrischungsgetränk, dass Sie trinken, dehydriert Ihren Körper und sollte mit genauso viel Wasser wieder ersetzt werden. Sollte Ihr Leitungswasser von schlechter Qualität sein, so ziehen Sie einen Filter in Erwägung. Wenn Sie schwitzen oder Sie fühlen sich dehydriert, sorgen Sie dafür, dass Sie Natrium, Zucker und Kalium wieder ergänzen.
- Chemische Belastung und Giftstoffe in der Umwelt belasten den Körper und verursachen manchmal sehr schwerwiegende körperliche und psychische Probleme. Falls möglich versuchen Sie Schadstoffe, wie z. B. Möbel- und Teppichausdünstungen, Reinigungsmittel, Lärm und Licht von Leuchtröhren zu vermeiden. Das Absetzen von psychiatrischen Arzneimitteln kann einige Menschen für eine gewisse Zeit eventuell noch schadstoffempfindlicher machen.
- Achten Sie besonders auf andere Medikamente, die Sie gegen körperliche Krankheiten einnehmen. Einige Medikamente, wie z. B. das Steroid Prednison, können selbst Ängste, Schlafstörungen und



Psychosen verursachen.

- Viele ganzheitliche Ärzte, wie z. B. Homoöpathen, Naturheilkundler, Pflanzenheilkundler und Akupunkturisten sind ausgebildet, Menschen beim Absetzen von psychiatrischen Mitteln zu helfen und haben wirkungsvolle, ungiftige Alternativen, um bei Ängsten und anderen Symptomen zu helfen. Holen Sie sich eine Empfehlung von jemanden, dem Sie trauen. Seien Sie bereit, empfohlene Lebensstilveränderungen zu machen, wie z. B. Ernährung und körperliche Bewegung und der Verzicht auf das Rauchen und den Alkohol. Bleiben Sie beharrlich auch wenn Geld ein Hindernis sein sollte: einige Gesundheitsversorger haben eine Gleitskala oder bieten Tauschgeschäfte an oder andere Möglichkeiten. Sollten Sie Heilkräuter nehmen, erkundigen Sie sich, ob es Wechselwirkungen mit Arzneimitteln gibt, sollten Sie sie einnehmen.
- Ein Therapeut oder eine Selbsthilfegruppe können viel helfen. Nehmen Sie sich Zeit, als neuer Klient oder Teilnehmer sich wohl zu fühlen ehe Sie mit Ihrem Absetz- oder Reduzierplan anfangen.
- Viele Menschen finden in einer spirituellen Ausübung Hilfe, um Schwierigkeiten und Leiden ertragen zu können. Suchen Sie sich einen spirituellen Gebrauch, der Sie nicht beurteilt und Sie so akzeptiert, wie Sie sind.
- Es kann beruhigend wirken in der Natur, als auch um Pflanzen und um Tieren herum zu sein. Es ermöglicht Ihnen Ihre Situation aus einer anderen und grösseren Perspektive betrachten.
- Kunst, Musik, Kunsthandwerk und Kreativität sind alle eine wirkungsvolle Art sich auszudrücken und eine Bedeutung Ihres Leidensweges zu finden. Selbst ein Sketch im Tagebuch oder eine einfache Collage mit dem Thema „Was empfinde ich im Moment?“ kann sehr wirkungsvoll sein.
- Ausgleichsport wie wandern oder spazieren gehen, schwimmen, radfahren und Yoga können drastisch Ängste und Stress reduzieren. Bewegung hilft dem Körper sich zu entgiften.
- Ziehen Sie online Unterstützungs-Netzwerke wie www.benzo.org.uk und www.theicarusproject.net zusätzlich in Betracht, aber nicht als Ersatz für direkte Unterstützung.

Absetzen: Schrittweise

Das Erkennen und Handhaben der Entzugsserscheinungen

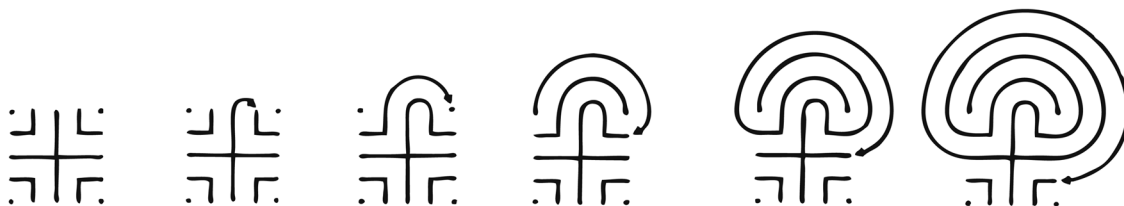
Nicht alle schmerzhaften Symptome, die Sie beim Absetzen erleben, sind Teil des Medikamentenentzugs. Sie könnten Emotionen und Bedrängnisse erleben, die schon vor dem Einsetzen des Medikamentes vorhanden waren, und die mit der Hilfe des Medikamentes unterdrückt wurden. Man kann die beiden nicht definitiv unterscheiden, obwohl viele Menschen berichten, dass das Ausmass der Ängste anders ist, und sie wissen, wenn es der Entzug ist oder wenn „sie es selbst“ sind. Entzugsserscheinungen, im Gegensatz zu vorherigen Emotionen, neigen dazu die zu sein, die sofort nach einer Dosierungsreduzierung erscheinen und sich schneller im Laufe der Zeit ändern, während das Gehirn sich daran gewöhnt ohne Medikament auszukommen. Entzugsserscheinungen sind auch ganz anders als echte Emotionen oder veränderte Bewusstseinszustände, und sind manchmal schlechter unter Kontrolle zu kriegen mit emotionaler oder psychologischer Herangehungsweise. Sie müssen Geduld haben und Ihrem Gehirn Zeit geben, sich wieder umzugewöhnen. Wenn die Symptome unerträglich sind, kann es sein, dass Sie zu schnell absetzen. Vielleicht wäre es besser die Dosierung wieder zu erhöhen und langsamer abzusetzen.

Es ist möglich, dass Sie langzeitige Entzugssymptome haben werden oder eine Abhängigkeit durchmachen. Das Risiko ist um so grösser, je länger Sie die Psychopharmaka eingenommen haben und liegt auch an besonders schwierigen Medikamenten wie Paroxetin, Benzodiazepine und „anti-psychotische“ Neuroleptika. Denken Sie an Ihr Ziel Ihr Leben zu verbessern: langsam abzusetzen oder selbst eine kleinere Dosierung kann sehr positiv sein.

Dosierungen sicher reduzieren

Folgendes sind allgemeine Hinweise, und es gibt keine Schablone, die für jeden geeignet ist:

- Normalerweise ist es am Besten, es langsam anzugehen und allmählich zu reduzieren. Obwohl es einigen Menschen erfolgreich gelinkt plötzlich abzusetzen, kann das abrupte Entziehen von psychiatrischen Mitteln gefährliche Entziehungsserscheinungen, inklusive Krampfanfälle und Psychosen, hervorrufen. Generell gesagt, je länger Sie Psychopharmaka eingenommen haben, desto länger sollten Sie sich Zeit nehmen abzusetzen. Vielleicht brauchen Sie so lange, wie Sie das Medikament eingenommen haben, ehe Sie anfangen es zu reduzieren. Dies gilt bis ungefähr 18-24 Monaten. Mit anderen Worten, wenn Sie 6 Monate einnahmen, reduzieren Sie innerhalb von 6 Monaten. Wenn Sie 18 Monate einnahmen, reduzieren Sie über 18 Monate hinweg. Für längere Medikamenteneinnahme, z. B. 5 Jahre und darüber, versuchen Sie im Verlauf von 18-24 Monaten zu reduzieren.
- Fangen Sie mit einem Medikament an. Suchen Sie sich das aus, welches die schlimmsten negativen Auswirkungen hat oder das Medikament, welches am wenigsten notwendig ist oder jenes, welches am leichtesten abzusetzen ist.
- Wechseln Sie zu einem Medikament mit der gleichen Dosierung über, jedoch mit längerer Halbwertszeit – ein stufenweises Ausschleichen aus Ihrem Körper. Siehe den Abschnitt über Halbwertszeit und die Dosierungs-Vergleichs-Tabelle. Lassen Sie sich Zeit, mindestens zwei Wochen, um sich an das neue Medikament zu gewöhnen, vielleicht sogar länger, sollten Sie mit dem Wechsel Schwierigkeiten haben. Sie können auch auf gleichwertige flüssige Medikamente umwechseln oder „custom pharmacies“ (diese Firma, die verschreibungspflichtige Medikamente zu genauen Dosierungen und Formangaben vorbereitet, findet man im Internet) in Anspruch nehmen, wenn Sie sehr kleine Dosierungen gebrauchen oder sie sehr genau kontrollieren müssen.



- Stellen Sie einen Plan auf. Eine gute Richtlinie ist alle zwei Wochen 10% Reduzierung der original Dosierung. Es ist keine gute Idee, eine Dosis einfach auszulassen, sondern es ist wichtig, das Medikament auszuschleichen. Stellen Sie sich eine Tabelle auf, die genau zeigt, wieviel Sie von jedem Medikament täglich einzunehmen haben. Besorgen Sie sich einen Tablettenschneider oder einen Messbecher. Z. B. wenn Sie mit 400mg Ihres Medikamentes anfangen, so können Sie die Dosis um 10% (40mg) auf 360mg verringern. Nach zwei Wochen, wenn die Gefühle erträglich sind, die nächste 40mg Reduzierung würde Sie runter bringen auf 320mg, dann 280mg, 240mg und so weiter. Wenn Sie auf 200 mg runter sind und empfinden dann, dass eine weitere Reduzierung von 40mg zu schwierig wäre, dann könnten Sie 10% von 200mg auf 180mg reduzieren.
- Sollten Sie ein Antiparkinsonmittel einnehmen gegen die toxische Wirkung eines „antipsychotischen“ Neuroleptikums, nehmen Sie es weiterhin ein bis Sie wesentlich das Neuroleptikum reduziert haben, und anschliessend können Sie langsam das Medikament gegen die Nebenwirkung reduzieren.
- Sollten Sie andere Medikamente ausser den psychiatrischen Mitteln nehmen, die Dosierungen und Wirkungen könnten eine Wechselwirkung haben. Seien Sie besonders vorsichtig beim Ausschleichen und holen Sie sich guten medizinischen Ratschlag.
- Wenn Sie ein Medikament bei Bedarf („prn“) nehmen und haben keine planmässige Dosierung, versuchen Sie weniger darauf angewiesen zu sein, aber behalten Sie es als eine Alternative, um Ihnen beim Entzug der anderen Arzneimittel zu helfen. Anschliessend können Sie auch dieses Medikament ausschleichen.
- Beobachten Sie genau alle Wirkungen nach dem ersten Reduzieren. Ziehen Sie in Erwägung ein Tagebuch zu führen, vielleicht mit der Hilfe eines anderen. Denken Sie daran, sollten die Symptome direkt nach dem Reduzieren schlimmer geworden sein, dass dies Entzugserscheinungen sein können und wieder nachlassen.
- Sollte der Entzug unerträglich, zu schwierig sein oder zu lange dauern, erhöhen Sie die Dosis wieder. Dies ist kein Versagen. Dies ist eine vernünftige, langfristige Strategie. Lassen Sie sich zwei Wochen Zeit, und versuchen Sie es noch einmal. Sollten Sie immer noch Schwierigkeiten haben, erhöhen Sie die Dosis noch einmal und reduzieren Sie langsamer. Es kann sein, dass Sie es als schwierig empfinden abzusetzen. Akzeptieren Sie diese Möglichkeit und schliessen Sie andere Möglichkeiten mit ein, Ihr Leben und Wohlergehen zu verbessern.

Wie fühlt man sich?

Jeder ist anders, und es ist wichtig, dass Sie unvoreingenommen bleiben für das, was auf Sie zukommt. Es kann sein, dass Sie keinerlei Entzugserscheinungen haben werden oder der Entzug kann Sie aus den Schuhen hauen. Sie könnten mehrere schlechte Wochen erleben und sich dann einpendeln oder Sie könnten langfristige Entzugserscheinungen haben.

Vierzig Prozent der Menschen in der MIND Absetz-Studie berichteten von keinen erheblichen Problemen beim Absetzen. Jedoch manchmal kann der Entzug so schwierig sein, dass Sie die Medikamente wieder einnehmen oder die Dosis erhöhen müssen. Es erscheint, je länger die Einnahme von Psychopharmaka, desto signifikanter der Entzug. Je gesünder und kräftiger Sie sind und je mehr Bewältigungsmittel Sie



haben, desto besser werden Sie die Entzugserscheinungen ertragen, allerdings können die chemischen Veränderungen in Ihrem Gehirn drastisch sein, jeder ist potenziell gefährdet. Fördern Sie die natürliche Heilungsfähigkeit Ihres Körpers, und vergessen Sie nicht, dass alle Entgiftungsverfahren ihre Zeit brauchen, jedoch Zeit auf Ihrer Seite ist. Es ist wichtig auf mögliche Probleme vorbereitet zu sein, einschliesslich wie man mit einer Krise fertig wird.

Die häufigsten Entziehungserscheinungen sind Ängste und Schlafstörungen. Andere Wirkungen können umfangreich sein, einschliesslich, aber nicht beschränkt auf: sich allgemein krank fühlen, Panikattacken, schnelle und wiederkehrende Zwangsvorstellungen, Kopfschmerzen, Grippe ähnliche Symptome, Depression, Schwindelanfälle, Zittern, Atemschwierigkeiten, Gedächtnisstörungen, extreme Emotionen, unwillkürliche Bewegungen, Muskelkrämpfe, Zucken und Übelkeit. Der Entzug kann auch Krisen, Persönlichkeitsveränderungen, Manie, Psychosen, Wahnvorstellungen, Täuschungen, Beunruhigung und andere psychiatrische Symptome hervorrufen. Symptome, die mit Antidepressiva verbunden sind, können heftige Beunruhigung, „elektrischen Schock“, Suizidalität, Selbstverletzung,

wie z. B. Schnittwunden, und Aggression einschliessen. Oftmals berichten Leute, dass die schlimmsten Entzugserscheinungen am Ende des Absetzens sind, wenn sie ihre Dosis auf Null gebracht haben oder kurz davor.

Der Entzug von Lithium und Antiepileptika „Mood Stabilizer“ Medikamenten scheint nicht auf Neurotransmitter einzuwirken, sondern auf die elektrische Aktivität und den Blutfluss im Gehirn, welches zu Entzugserscheinungen führen kann, ähnlich wie bei anderen Medikamenten. Plötzliches Absetzen von Antiepileptika oder Antikonvulsiva kann Krampfanfälle auslösen.

Diese Wirkungen können in ein paar Tagen oder Wochen abklingen, es ist also wichtig, dass Sie so geduldig wie möglich sind. Die emotionale Umstellung und Spannungen können Monate oder ein Jahr oder sogar länger dauern, während Sie lernen mit Gefühlen und Erlebnissen umzugehen, die von den Medikamenten unterdrückt wurden. **Für viele Menschen ist es am Schwierigsten mit ihren Gefühlen und Erlebnissen fertig zu werden nachdem die Medikamente abgesetzt wurden, einschliesslich die langfristige Entgiftung und die Gesundheit.**

Das maligne neuroleptische Syndrom ist ein sehr ernsthafter Zustand, den einige Menschen während des Entzuges entwickelten, kann aber auch eine Nebenwirkung des Medikamentes sein. Es kann lebensbedrohlich sein und zu Bewusstseinsveränderungen, abnormalen Bewegungen und Fieber führen. Sollten Sie „antipsychotische“ Neuroleptika einnehmen und haben irgendwelche dieser Symptome beim Reduzieren Ihrer Dosierung, so ist es wichtig sofort ärztliche Hilfe aufzusuchen. Sollten Sie gesteigerte Erregbarkeit, Erbrechen, Muskelzucken und anhaltende psychotische Symptome erfahren, wenn Sie „antipsychotische“ Neuroleptika absetzen, so ist es möglich, dass Sie tardive Psychosen von den Medikamenten haben. Diese Symptome lassen wieder nach, wenn die Dosis wieder erhöht wird. Wenn Sie sich wieder besser fühlen, fangen Sie wieder mit einem langsameren Ausschleichen an.

Besondere Hinweise

Medikamente in flüssiger Form, Halbwertszeit und „Custom Pharmacies“

Das Wechseln zu Medikamenten in flüssiger Form ermöglicht Ihnen eine bessere Kontrolle beim langsamen Reduzieren Ihrer Dosis. Befragen Sie Ihren Apotheker. Sie könnten auch von „custom pharmacy“ (die man im Internet findet) Gebrauch machen. „Custom Pharmacy“ mischt Ihr Medikament Ihren Angaben entsprechend. Ein Tablettenschneider ist auch sehr nützlich.

„Halbwertszeit“ bedeutet wie schnell das Medikament Ihren Körper verlässt, wenn Sie es absetzen. Kürzere Halbwertszeit bedeutet, dass das Medikament schneller abklingt, da es weniger Zeit benötigt Ihren Körper zu verlassen. Entzugserscheinungen sind meistens schwieriger bei Medikamenten mit kürzeren Halbwertszeiten. Deswegen wäre es besser, wenn Sie zu gleichdosierten Medikamenten mit längeren Halbwertszeiten umwechseln würden, ehe Sie anfangen zu reduzieren, damit Sie die gleiche Dosis nehmen, jedoch mit einem Medikament, das langsamer Ihren Körper verlässt. Berücksichtigen Sie die folgende Liste (von MIND), aber um sicher zu gehen holen Sie sich den Ratschlag eines Arztes und Apothekers.

Fluoxetin (Prozac) hat eine längere Halbwertszeit und der Entzug davon erscheint leichter zu sein. Wechseln Sie zu 20mg Flüssig-Fluoxetine von Paroxetine (Paxil/Seroxat) 20mg, Venlafaxine (Efexor) 75mg, Citalopram (Celexa/Cipramil) 20mg, Sertraline (Zoloft/Lustral) 50mg.

Diazepam (Valium) hat eine längere Halbwertszeit und der Entzug davon erscheint leichter zu sein. Wechseln Sie zu 5mg Diazepam/Valium von Chlordiazepoxid 15mg, Loprazolam 0,5-1mg, Lorazepam 500 mcg (0,5 mg), Lormetazepam 0,5-1mg, Nitrazepam 5mg, Oxazepam 15mg, Temazepam 10 mg.

Kinder und psychiatrische Medikamente

Immer häufiger bekommen Jugendliche und Kinder, selbst Säuglinge und Kleinkinder, psychiatrische Diagnosen und psychiatrische Medikamente verschrieben. Die meisten Verschreibungen sind ADHD-Stimulanzen, aber auch „antipsychotische“ Neuroleptika und andere Medikamente. Dies ist eine neue Tendenz dank dem aggressiven Marketing der pharmazeutischen Firmen.

Bis jetzt gibt keine langfristigen Studien, die die Auswirkung von Psychopharmaka auf Kindern untersucht haben. Manche dieser verordneten Medikamente sind noch nicht einmal von der FDA (Food and Drug Administration) für den Gebrauch von Kindern genehmigt. Erst seit kurzem akzeptiert die Psychiatrie, Kinder mit psychischen Krankheiten zu diagnostizieren: früher wurden Kinder mit veränderlichen Persönlichkeiten noch in der Entwicklung angesehen und unterlagen nicht dem gleichen Kriterium der Erwachsenen.

Das genaue Ausmass der Medikamentenrisiken ist unbekannt, und Arzneimittelfirmen haben sich bis jetzt als unaufrichtig erwiesen. Z. B. dauerte es Jahre an Druck, um eine „black box warning“ (Warnung) auf der Verpackung von Antidepressiva zu haben, dass diese Medikamente Suizid verursachen können, und Warnungen zu haben, dass ADHD-Medikamente Drogenabhängigkeit und Psychosen verursachen können.

Verhaltensprobleme von Kindern sind wirklich reell, und Familien brauchen Hilfe damit fertig zu werden. Jedoch das Versuchen dieser Probleme mit Medikamenten zu lösen, bringt ernsthafte Themen zur Sprache. Im Gegensatz zu Erwachsenen haben Kinder kein Recht, die Medikamente zu verweigern, wenn ihre Eltern ihnen sagen die Medikamente einzunehmen. Das Gehirn und der Körper von Kindern sind noch in der Entwicklung und sind besonders gefährdet. Die Persönlichkeit von Kindern ist von ihrer Umwelt und der Unterstützung, die sie bekommen, sehr beeinflusst, welches es schwierig macht, die Art des



Verhaltensproblems des Kindes und die Wirksamkeit der medikamentösen Behandlung zu beurteilen. Kinder sind auch empfindlicher auf Einflüsse wie Ernährung, körperlicher Betätigung und chemischer Belastung. Manche Familien sind unter immer grösserem Druck in der Schule zu konkurrieren und zu leisten, einschliesslich zusätzliche Hilfe und Unterstützung zu bekommen, die Medikation und ein besonderer Förderungs-Status („special needs“ status) bereitzustellen.

Die Tatsache, dass Kinder mit Verhaltensproblemen manchmal Aufmerksamkeit bekommen, wie Strafen und Beschimpfung, bringt die Sache noch weiter durcheinander, wenn ihr Verhalten gerade das ist, was die Eltern gerne ändern würden. Dies kann im Endeffekt das Verhalten des Kindes unbeabsichtigt stärken, und das Kind wird zum „Symptomträger“ des Familiensystems gemacht.

Kinder sind oftmals zum Reduzieren und dem Absetzen von Medikamenten sehr geeignet, wegen ihres Alters, wegen der verhältnismässig kurzen Zeit, die sie normalerweise Psychopharmaka einnehmen, wegen ihrer Widerstandsfähigkeit und wie ihr Leben beaufsichtigt wird. Alternativen zu schaffen, um diesen Kindern zu helfen, bedeutet häufig die Bedürfnisse der Eltern anzusprechen und die Umstände, in denen die Kinder leben, zu ändern. Solange der Druck auf Familien ökonomisch- und situationsbedingt ist, haben sich Elternbildung und Familientherapie als behilflich und effektiv erwiesen, als auch andere Alternativen inklusive Ernährung, Ausgleichssport, Schlaf und in der Natur zu sein.

„Krankheitseinsicht“ und Zwangsbehandlung mit Psychopharmaka

Manchmal zwingt das psychische Gesundheitssystem Menschen, Psychopharmaka gegen ihren Willen einzunehmen mit der Rechtfertigung, dass diese Menschen keine Krankheitseinsicht haben und das Risiko der Selbst- oder Fremdgefährdung besteht oder sie nicht in der Lage sind, um sich selbst zu kümmern. In Wirklichkeit sind die Begriffe „Krankheitseinsicht“ und das „Risiko der Selbst- oder Fremdgefährdung“ sehr unklar und subjektiv. Es hängt davon ab, was für einen Doktor Sie haben, in welchem Krankenhaus Sie sind oder selbst was Ihre Eltern glauben das Beste sei, anstatt einen vorurteilslosen Massstab zu gebrauchen. Eine psychische Not zu erleiden oder sich so zu verhalten, dass andere nicht wissen wie man dieses Verhalten kontrolliert, kann zu einer Zwangsbehandlung führen und ist oftmals zum Nutzen des überlasteten Personals, welches nicht ausgebildet ist anders zu helfen. Mitunter werden Leute zu Psychopharmaka gezwungen, nur weil sie schreien oder wegen selbstzugefügten Schnittverletzungen, welches meistens kein Suizidversuch ist. Es werden biologische Theorien gebraucht, die behaupten, dass Menschen „ihre Medikamente benötigen“, um die Zwangsbehandlung zu rechtfertigen. In vielen Gerichtsfällen bedeutet die „fehlende Krankheitseinsicht“ dem Psychiater nicht zu zustimmen, der glaubt, dass Sie krank sind und deswegen mit Medikamenten behandelt werden sollten.

Psychiatrische Behandlungen haben uns ein Erbe von Misshandlung und Gewalt hinterlassen. Dank des Menschenrechts-Aktivismus einiger Patienten und der Betroffenen-Bewegung gibt es heute Gesetze, die den Schaden der Zwangsbehandlung erkennen, und es gibt Schutz, der anordnet, dass die Behandlungen so wenig wie möglich Schaden anrichten und nicht zu aufdringlich sein sollten. Jedoch wird dieser Schutz selten vollständig befolgt.

Menschen zu einer Behandlung und zu Medikamenten zu zwingen bedeutet oft, dass sie traumatisiert werden und macht die Situation schlechter. Es verstösst gegen die Menschenrechte: das Recht auf Integrität Ihres eigenen Willens, Ihres Bewusstseins und Ihres Selbstempfindens. Menschen zu Psychopharmaka zu zwingen und sie einzusperren wegen eines „Risikos“, ist in mancher Hinsicht das Gleiche wie sie zu bestrafen, weil die Autoritäten glauben, dass eine Straftat demnächst begangen wird. Während einige Menschen eine Zwangseinlieferung oder Zwangsmedikation als behilflich empfinden, die Gefahr des Missbrauches und der Rechtsverletzung ist zu gross, zumal alternative und freiwillige Methoden versucht werden könnten, aber nichts dergleichen geschieht.

Manchmal scheint es anderen Leuten an „Krankheitseinsicht“ zu mangeln, um ihre Probleme anerkennen zu können, aber dies ist die Meinung einer Person über jemanden anders und ist kein Grund, jemanden mit einer psychischen Krankheit zu etikettieren und ihm Menschenrechte zu verweigern. Spirituelle Bewusstseinszustände, nonkonformistische Überzeugungen, Konflikte mit ausfallenden Familienangehörigen oder Trauma-Reaktionen könnten als „Mangel an Krankheitseinsicht“ angesehen werden, trotzdem verdienen sie gehört zu werden und nicht zu Krankheiten gemacht zu werden. Selbst Menschen, die wirklich in Schwierigkeiten sind und schlechte Entscheidungen treffen, haben einen Anspruch auf das Recht von ihren Fehlern zu lernen. Wenn andere „selbsterstörerisches Verhalten“ sehen, so könnte es vielleicht die beste Methode sein für jemanden mit etwas fertig zu werden, wenn man die Sachen bedenkt mit denen dieser Mensch ringt. Eine Zwangsbehandlung kann mehr Schaden anrichten als das „selbsterstörerische Verhalten“.

Dies bedeutet nicht, dass Menschen keine Hilfe brauchen, aber Hilfe sollte darauf beruhen, wie derjenige Mensch Hilfe definiert, nicht was andere für ihn definieren. Von aussen betrachtet mögen Schnittwunden, Selbstmordgedanken oder der



Gebrauch von Freizeit-Drogen als die wichtigsten Probleme erscheinen, aber der Mensch selber meint, dass er Hilfe mit einer Unterkunft braucht oder Hilfe mit einem missbrauchenden Freund braucht oder aber Hilfe mit medizinischer Versorgung braucht. Dies wiederum erfordert ein psychisches Gesundheitssystem, das sich auf Dienste, die aus freiem Willen angenommen werden, sich auf Mitgefühl und Geduld stützen und nicht auf Zwang, Kontrolle und Bevormundung. Es bedeutet auch, dass Gemeinschaften mehr Verantwortung übernehmen, um sich gegenseitig zu helfen.

Wenn Menschen Schwierigkeiten haben sich mitzuteilen, dann brauchen sie die Hilfe unterstützender Befürworter, die die Kluft zwischen Verücktsein und „normaler“ Wirklichkeit versuchen zu überbrücken. Da eine Zwangsbehandlung meistens mit der Begründung, es sei im Interesse des Patienten, stattfindet, schlagen viele Verbündete vor, eine „Patientenverfügung“ zu haben, die schon vor einer Krise angibt, was der Betroffene möchte und was er nicht möchte. Eine Patientenverfügung ist wie ein Testament für Krisen, in der Sie Anweisungen geben, was zu tun ist, wer zu benachrichtigen ist und die von Ihnen bevorzugte Behandlung, einschliesslich allein gelassen zu werden, falls Sie in einer Krise sind und Schwierigkeiten haben sich mitzuteilen. Patientenverfügungen sind nicht rechtskräftig (welches sich aber durch die Betroffenen-Bewegung und deren Verbündeten ändern könnte), aber haben doch manchmal Bedeutung wie Menschen behandelt werden.

Rechtsstreitigkeiten

Sollten Sie ein psychiatrisches Medikament eingenommen haben und haben irgendwelche negativen Wirkungen, einschliesslich Schwierigkeiten mit dem Entzug, so können Sie eine Klage gegen den Hersteller einreichen, sollte er sich missbräuchlich verhalten haben. Dies trifft speziell bei den neueren Medikamenten zu. Tausende von Menschen, die Psychopharmaka einnehmen, haben Abfindungssummen von insgesamt über eine Milliarde Dollar erhalten. Wenden Sie sich an einen respektierten Rechtsanwalt und beschaffen Sie sich selbstverständlich ein Zweitgutachten.

Psychopharmaka der Zukunft

Pharmazeutische Hersteller beabsichtigen eine grosse Auswahl von neuen Medikamenten in der Zukunft zu entwickeln. Viele werden als eine Verbesserung gegenüber vorherigen Medikamenten vermarktet.

Die Erfolgsgeschichte der pharmazeutischen Industrie sollte uns skeptisch bezüglich solchen Neuerungen machen. Wiederholt werden Medikamente als „neu und verbessert“ auf den Markt gebracht. Dann werden ernsthafte Probleme und giftige Wirkungen enthüllt, Korruption aufgedeckt und Klagen werden eingereicht. Danach fängt der nächste Kreislauf an indem „neue und bessere“ Medikamente wieder bekanntgegeben werden.

Nachdem das Patent der Medikamente nach ein paar Jahren ausgelaufen ist, verlieren die Medikamente an Ertragskraft. Es ist im Interesse der Hersteller neue und teure Medikamente gegen vorherige und billigere Medikamente auszuspielen, selbst wenn sie die Öffentlichkeit täuschen, um dies zu erreichen.

Ein grosses Besorgnis sind die Medikamente der Zukunft, die noch tiefere Teile des Gehirns und noch kompliziertere Aspekte der Psyche anzielen. Einige neue Medikamente zielen darauf, traumatische Erinnerungen zu löschen oder versuchen das limbische System des Gehirns zu lähmen, das eine Rolle bei der Abhängigkeit spielt, während andere auf das Stress-System und auf das Selbsterhaltungssystem wirken. Neue Drogen zu vermarkten kommt gesellschaftlichen Experimenten gleich. Es besteht die Gefahr negativer Wirkungen und des Missbrauchs. Genau wie vorherige Medikamente, wunderbare Behauptungen werden wahrscheinlich zu Skandalen führen.



QUELLEN

Sollten Sie ausführliche Erkundigungen über psychiatrische Medikamente und psychischen Störungen ausfindig machen wollen jenseits der Durchschnitts- und der pro-pharmazeutischen Perspektive, so können Sie noch gründlicher folgende Quellen und Referenzen untersuchen auf die wir uns beim Schreiben dieses Leitfadens gestützt haben. Zusätzlich zu den Haupt-Quellen auf Seite 8 empfehlen wir die Webseite <http://ahrp.blogspot.com/> der Alliance for Human Research Protection, eine Überwachungsorganisation, die führende Zeitung- und Journal-Artikel genau überwacht.

Advice On Medications

by Rufus May and Philip Thomas

<http://www.hearing-voices.org/publications.htm>

Alliance for Human Research Protection

<http://ahrp.blogspot.com/>

Statt Psychiatrie 2

herausgegeben von Peter Lehmann & Peter Stastny

<http://www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel1/sp.htm>

Antidepressant Solution: A Step-By Step guide to Safely Overcoming Antidepressant Withdrawal, Dependence, and "Addiction"

by Joseph Glenmullen

Free Press

"Are Schizophrenia Drugs Always Needed?"

By Benedict Carey

The New York Times, March 21, 2006

www.freedom-center.org/pdf/NYT3-21-06AreSchizophreniaDrugsAlwaysNeeded.pdf

"Atypical Antipsychotics in the Treatment of Schizophrenia: Systematic Overview and Meta-regression Analysis"

by John Geddes, et al.

British Medical Journal. 2000; 321:1371-1376 (2 December).

Cited in "Leading Drugs for Psychosis Come Under New Scrutiny" by Erica Goode, *The New York Times*, May 20, 2003.

Benzodiazepenes: How They Work and How To Withdraw (aka The Ashton Manual)

by C. Heather Ashton

www.benzo.org.uk

Beyond Meds

<http://bipolarblast.wordpress.com/>

"The Case Against Antipsychotic Drugs: a 50 Year Record of Doing More Harm Than Good"

by Robert Whitaker

Med Hypotheses. 2004; 62: 5-13

Psychopharmaka absetzen – Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Ritalin und Tranquilizern

herausgegeben von Peter Lehmann

<http://www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel1/absetzen.htm>

Philip Dawdy www.furiousseasons.com

Depression Expression: Raising Questions About Antidepressants

www.greenspiration.org

"The Emperor's New Drugs: An Analysis of Antidepressant Medication Data Submitted to the U.S. Food and Drug Administration"

by Irving Kirsch, Thomas J. Moore, Alan Scoboria, and Sarah S. Nicholls

Prevention & Treatment. July 2002; 5(1)

"Factors Involved in Outcome and Recovery in Schizophrenia Patients Not on Antipsychotic Medications: A 15-Year Multifollow-Up Study"

by Martin Harrow and Thomas H. Jobe

Journal of Nervous & Mental Disease. May 2007; 195(5):406-414

<http://psychrights.org/Research/Digest/NLPs/OutcomeFactors.pdf>

Factsheets and Booklets

by MIND UK

www.mind.org.uk/Information/Factsheets

Full Disclosure: Towards a Participatory and Risk-Limiting Approach to Neuroleptic Drugs

by Volkmar Aderhold and Peter Stastny

www.psychrights.org/Research/Digest/NLPs/EHPPAderholdandStastnyonNeuroleptics.pdf

Halting SSRI's

by David Healy

www.mind.org.uk/NR/rdonlyres/59D68F19-F69C-4613-BD40-A0D8B38D1410/0/DavidHealyHaltingSSRIs.pdf

Harm Reduction Coalition www.harmreduction.org

Hearing Voices Network

www.intervoiceonline.org/

The Icarus Project drug withdrawal forum

www.theicarusproject.net//forums/viewforum.php?f=64

"Is it Prozac, Or Placebo?" by Gary Greenberg

Mother Jones. November/December 2003;

www.motherjones.com/news/feature/2003/11/ma_565_01.html

“The Latest Mania: Selling Bipolar Disorder”

by David Healy

PLoS Medicine. Vol. 3, No. 4, e185

<http://doi:10.1371/journal.pmed.0030185>

Law Project for Psychiatric Rights

www.Psychrights.org

Long-Term Follow-Up Studies of Schizophrenia

by Brian Koehler

http://isps-us.org/koehler/longterm_followup.htm

Mad In America: Bad Science, Bad Medicine, and the Enduring Mistreatment of the Mentally Ill

by Robert Whitaker

Perseus Publishing

MIND National Association for Mental Health (UK)

www.mind.org.uk

MIND Making Sense of Coming Off Psychiatric Drugs

[www.mind.org.uk/Information/Booklets/Making+sense/Making](http://www.mind.org.uk/Information/Booklets/Making+sense/Making+sense+of+coming+off+psychiatric+drugs.htm)

[g+sense+of+coming+off+psychiatric+drugs.htm](http://snipurl.com/MINDComingOffGuide)

or <http://snipurl.com/MINDComingOffGuide>

MIND Coping With Coming Off Study

[www.mind.org.uk/NR/rdonlyres/BF6D3FC0-4866-43B5-](http://www.mind.org.uk/NR/rdonlyres/BF6D3FC0-4866-43B5-8BCA-B3EE10202326/3331/CWCOreportweb.pdf)

[8BCA-B3EE10202326/3331/CWCOreportweb.pdf](http://www.mind.org.uk/NR/rdonlyres/BF6D3FC0-4866-43B5-8BCA-B3EE10202326/3331/CWCOreportweb.pdf)

or <http://snipurl.com/MINDComingOffStudy>

My Self Management Guide to Psychiatric Medications

by the Association des Groupes d'Intervention en Defense

des Droits en Sante Mentale du Quebec

National Resource Center on Psychiatric Advance

Directives www.nrc-pad.org

Neuroleptika - Effekte, Risiken, Aufklärung und Behandlungskontexte

von Volkmar Aderhold

[www.scienceofcomplexity.org/veranstaltungen/mddm_](http://www.scienceofcomplexity.org/veranstaltungen/mddm_psychose/Aderhold_Neuroleptika_kritisch_2.0.pdf)

[psychose/Aderhold_Neuroleptika_kritisch_2.0.pdf](http://www.scienceofcomplexity.org/veranstaltungen/mddm_psychose/Aderhold_Neuroleptika_kritisch_2.0.pdf)

Partizipativer Umgang bei der Neuroleptika-Behandlung

von Volkmar Aderhold erschienen in

Knuf, A., Osterfeld, M., Seibert, U.: Selbstbefähigung fördern, Empowerment und psychiatrische Arbeit, Bonn-Psychiatrie Verlag 2007

Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag

www.antipsychiatrieverlag.de

Peter Lehmanns internationales Internet-Portal „Statt

Psychiatrie“

<http://www.antipsychiatrieverlag.de/info1/stattpsychiatrie.htm>

Evelyn Pringle

www.opednews.com/author/author58.html

Protocol for the Withdrawal of SSRI Antidepressants

by David Healy

www.benzo.org.uk/healy.htm

“Psychiatric Drug Promotion and the Politics of Neoliberalism”

by Joanna Moncrieff

The British Journal of Psychiatry. 2006; 188: 301-302. doi:

10.1192/bjp.188.4.301

Psychopharmaka absetzen: Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Lithium, Carbamazepin und Tranquilizern www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel/absetzen.htm

Herausgegeben von Peter Lehmann

Recent advances in Understanding Mental Illness and Psychotic Experiences: A Report by The British Psychological Society Division of Clinical Psychology

www.freedom-center.org/pdf/britishpsychologicalsocietyrecentadvances.pdf

Rethinking Psychiatric Drugs: A Guide for Informed Consent

by Grace Jackson

AuthorHouse Publishing

Self-Injurer's Bill Of Rights

www.selfinjury.org/docs/brights.html

“Serotonin and Depression: A Disconnect between the Advertisements and the Scientific Literature”

by J.R. Lacasse and J. Leo

PLoS Med. 2005; 2(12): e392 doi:10.1371/journal.

[pmed.0020392](http://doi:10.1371/journal.pmed.0020392)

“Soteria and Other Alternatives to Acute Psychiatric Hospitalization: A Personal and Professional Review”

by Loren Mosher

The Journal of Nervous and Mental Disease. 1999; 187:142-149

Soteria Associates www.moshersoteria.com

Universal Declaration of Mental Rights and Freedoms

www.adbusters.org

Wellness Recovery Action Plan

by Mary Ellen Copeland

www.mentalhealthrecovery.com

and <http://polk.ia.networkofcare.org/mh/library>

or <http://snipurl.com/wraponlineregister>

Your Drug May Be Your Problem: How and Why to Stop Taking Psychiatric Medications

by Peter Breggin and David Cohen

HarperCollins Publishers

Ratgebende Gesundheits-Experten

Obwohl keine Mitautoren, die folgenden Fachleute aus dem Gesundheitswesen haben Erfahrung Menschen beim Absetzen von Psychopharmaka zu helfen. Sie haben diesen Leitfaden für seine Zweckmässigkeit rezensiert, und wir danken ihnen für ihre Beteiligung:

Alexander Bingham, PsyD

Full Spectrum

Patrick Bracken, MD

University of Central Lancashire
Co-author, *Post-Psychiatry, Mental Health in a Postmodern World*

David Cohen, PhD

Co-author, *Your Drug May Be Your Problem*

Daniel Fisher, MD

National Empowerment Center

Peter Lehmann

Verleger, Herausgeber von *Psychopharmaka absetzen – Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Ritalin und Tranquilizern*

Bruce Levine, PhD

Author, *Surviving America's Depression Epidemic: How to Find Morale, Energy, and Community in a World Gone Crazy*

Bradley Lewis, MD

New York University

Rufus May, PhD

Clinical Psychologist, Bradford, UK
Evolving Minds

Renee Mendez, RN

Windhorse Associates

Joanna Moncrieff, MD

University College London
Author, *The Myth of the Chemical Cure: A Critique of Psychiatric Drug Treatment*

Matthew Morrissey, MA

Full Spectrum

Catherine Penney, RN

Dante's Cure: A Journey Out of Madness

Maxine Radcliffe, RN

Action Medics

Judith Schreiber, LCSW

Soteria Associates

Claudia Sperber

Licensed Acupuncturist

Peter Stastny, MD

International Network Towards Alternatives for Recovery

Philip Thomas, MD

University of Bradford
Co-author, *Post-Psychiatry, Mental Health in a Postmodern World*

Barbara Weinberg, RN

Licensed Acupuncturist