

Einleitung

Nahezu alle Menschen in den Industrieländern sammeln im Laufe des Lebens eigene Erfahrungen mit psychisch wirksamen Mitteln, nehmen chemische Psychopharmaka (z. B. Beruhigungsmittel) oder natürliche Drogen (z. B. Alkohol, Haschisch oder Nikotin).

Die Geschichte der Drogen, mit denen die Menschen ihr Seelenleben zu beeinflussen suchen, geht weit ins Altertum zurück, Drogen wurden sogar schon in prähistorischen Epochen genommen. Eine der frühesten Schilderungen über die tiefgreifende Wirksamkeit einer Psycho-Droge finden wir im 8. Jahrhundert v. Chr. bei Homer:

»Es ersann die zeus-entsprossene Helena anderes;
und sie warf in den Wein, von welchem sie alle tranken,
ein Mittel
gegen Kummer und Groll und aller Übel Gedächtnis.
Wer das hinunterschluckt, nachdem es im Kessel gemischt ist,
dem rinnt keine Träne am nämlichen Tag von den Wangen,
auch nicht, wenn ihm gestorben wären Mutter und Vater,
selbst nicht, würde vor ihm sein lieber Sohn oder Bruder
umgebracht mit dem Erz und er säh es mit eigenen Augen.
Von so wohlerwogener Wirkung waren die Mittel,
welche der Tochter des Zeus einst in Ägypten geschenkt wurden...«

Bei dem genannten Mittel handelt es sich wahrscheinlich um Opium, dessen antidepressive, stimmungshebende Wirksamkeit damals schon bekannt war.

Nie zuvor standen dem Menschen so viele Psycho-Drogen zur Verfügung wie heute: Mittel, die seelische Beschwerden dämpfen (Tranquillizer vom Typ Valium u. a.) oder psychisches Wohlbefinden erhöhen sollen (Psychostimulantien, Alkohol, Opium u. a.), die die Persönlichkeit einengen oder zerstören (bei Langzeitanwendung von starken Neuroleptika) oder Mittel, mit denen Menschen ins Innerste, in die Welt der Träume vorzudringen suchen (LSD oder andere psychedelische Drogen).

Der Verbrauch von seelisch wirksamen Mitteln steigt seit mehreren Jahren ständig an. Vier bis acht Millionen Menschen gehen allein in der

Bundesrepublik Deutschland wegen vorwiegend psychischer Störungen zum Arzt, und die meisten von ihnen erhalten ein Rezept über eine Psycho-Arznei. Pro Jahr werden bei uns mehr als 50 Millionen mal Psychopharmaka verschrieben – vor allem von praktischen Ärzten, Nervenärzten, Internisten, Kinderärzten, Gynäkologen. Die Krankenkassen, und damit indirekt die Patienten selbst, zahlen allein in der BRD für diese Art von Medikamenten pro Jahr etwa zwei Milliarden DM. Für die rezeptfreie Droge Alkohol geben die Bundesbürger ein Vielfaches aus: jährlich über 40 Milliarden DM. Und die 50 000 bis 70 000 regelmäßigen Kokain-Konsumenten im deutschsprachigen Raum investieren ebenfalls viele Millionen, um an ihre illegale Droge zu kommen.

Der vermehrte Konsum von rezeptpflichtigen, legalen oder illegalen Psycho-Drogen läßt sich auf verschiedene Weise erklären und hat ähnliche Wurzeln wie der sogenannte Psycho-Boom, also die verstärkte Hinwendung zu allerlei psychologisch-psychotherapeutischen Methoden. Psycho-Boom und die Flut von Psycho-Drogen haben vielfältige Ursachen.

Unerträgliche Lebensbedingungen führen bei vielen Menschen zu psychischen Krisen, schweren Angstzuständen, Depressionen, vielfältigen psychosomatischen Störungen oder zu einem allgemeinen Gefühl der Unzufriedenheit und der inneren Leere. Solch unerträgliche Lebenssituationen entstehen beispielsweise durch Konkurrenzdruck am Arbeitsplatz, mangelnde Entfaltungsmöglichkeit innerhalb der Familie oder durch die Isolierung in Wohngettos usw. Darüber hinaus sind wir alle im wachsenden Maße direkt bedroht durch Umweltzerstörung und militärische Aufrüstung und indirekt betroffen von Armut und Hunger in Ländern der Dritten Welt. Die langsame oder plötzliche Vernichtung der gesamten Menschheit ist möglich geworden – dies wird oft »Wahnsinn« genannt und dokumentiert eine derzeit objektiv feststellbare Ausweglosigkeit, die zweifellos das psychische Elend vieler Menschen verstärkt.

Es gibt aber auch Menschen, die die äußeren Lebensbedingungen scheinbar weniger belasten und die dennoch (z. B. aufgrund ihrer Lebensgeschichte) sehr unzufrieden oder traurig sind, keinen Ausweg mehr sehen und unter verschiedenartigen psychischen Konflikten leiden. Viele betrachten ihr Leben und das gesamte Weltgeschehen als sinnlos und absurd, vermissen Geborgenheit und menschliche Nähe. Wenn diese Menschen nach einem Ausweg aus ihrer individuellen Misere suchen oder wenn sie nach mehr Selbstverwirklichung und Selbst-

bestimmung streben, dann greifen sie häufig zu Psycho-Drogen oder suchen Zuflucht in Selbsterfahrungsgruppen, in Psycho-Workshops oder Wochenend-Encounters. Die Notlage des einzelnen wird nicht nur von der Pharma- und Drogenindustrie ausgenutzt, sondern zunehmend auch von einem quasi-industriellen Psycho-Markt, der die Sehnsucht nach gegenseitiger Zuwendung, nach Wir-Gefühl und Liebe geschickt zu befriedigen weiß. Hinzu kommen die staatlich oder durch Krankenkassen finanzierten Institutionen, z. B. die psychotherapeutischen Praxen, die psychosomatischen und psychiatrischen Krankenhäuser und die Universitätskliniken mit ihren psycho-wissenschaftlichen Einrichtungen. Vor allem die letztgenannten Institutionen haben innerhalb unseres industriellen Gesellschaftssystems die Aufgabe, das Normalverhalten und Normal-Sein nicht nur zu definieren, sondern darüber hinaus die Staatsbürger auch auf ihre Normalität zu überprüfen. Normal ist, wer nicht auffällt, wer sich in die bestehende staatliche und familiäre Ordnung einfügt, wer in den immer komplexeren Lebens- und Arbeitszusammenhängen optimal und pflegeleicht funktioniert, seine Krisen still und lautlos überwindet, ohne Sand ins Getriebe des gesellschaftlichen Lebens zu streuen. Wer aber auffällig wird, wer den vorgeschriebenen Alltagsstrott erheblich stört, der läuft Gefahr, psychiatrisiert zu werden, d. h. als »psychisch krank« eingestuft zu werden und in die »Psychiatrie-Mühlen« zu geraten. Die Hauptaufgabe der Psychiatrie ist es, psychisch auffällige Menschen durch Therapie und Rehabilitation wieder an die herrschende Normalität anzupassen, ihnen ihre ursprüngliche Funktion in Familie und Beruf zurückzugeben. Das Wollen und das Wohlergehen eines psychisch abweichenden Menschen ist dabei sekundär – notfalls wird der Normalisierungsprozeß mit Hilfe indirekter oder direkter Zwangsmaßnahmen durchgeführt, eine Zwangsbehandlung verordnet oder die Unterbringung auf geschlossenen Stationen.

Psychisch auffällig werden kann jeder, zum unangepaßten Außenseiter wird man schnell: Manche versagen an den übergroßen Anforderungen ihrer Umgebung und flippen aus; andere verweigern ihre »Pflichterfüllung« z. B. als Schüler, Arbeiter oder Hausfrau oder protestieren auf ungewöhnliche Weise gegen das absurde Ordnungsdenken und zeigen dadurch »anormales« Verhalten; wieder andere haben lediglich ein nicht-durchschnittliches Sexualverhalten, gehören einer rassischen Minderheit an oder sind aggressiv-wilde Künstler, Hochstapler oder arbeitslose Lebenskünstler, Pessimisten, Melancholiker, Hysteriker, Abweichler oder Phantasten.



Der Dichter und Weltverbesserer Friedrich Schröder-Sonnenstern verbrachte einen Großteil seines Lebens in psychiatrischen Anstalten: »Wir haben Chemikalien, wir haben alles. Aber es gibt nur ein Heilmittel, und das ist Wärme!« (Auszug)

Wer ist psychisch gesund und wer ist psychisch krank? Es gibt keine klare Grenze zwischen dem sogenannten Normalverhalten und der psychischen Störung, zwischen Normal-Sein und Verrückt-Sein – außer jener Grenze, die man gewaltsam zieht. Melancholie, zwanghaftes Handeln, unklare Angstzustände gehören genauso zum Menschen und seinen Ausdrucksmöglichkeiten wie etwa eine extravagant-versponnene Beurteilung der eigenen Person bzw. der Umgebung (»Wahnvorstellungen«) oder außerordentliche, irrealer Sinneseindrücke (»Wahrnehmungsstörungen« oder »Halluzinationen«) oder spirituelle Erfahrungen, Ekstasen oder eidetische Fähigkeiten . . .

Leider ist es so, daß die herrschende Psychologie und Psychiatrie alle Lebensformen, die vom grauen Alltag deutlich abweichen, als krankhaft diskriminiert. Übersinnliche Wahrnehmungen und magische Verhaltensweisen, die bei den Medizinmännern im Dschungel oder bei den

Schamanen in Sibirien zur alltäglichen Erfahrung gehören, würden von einem herkömmlichen Psychiater als paranoid, psychotisch, schizophren eingestuft. Unsere Psycho-Wissenschaften erkennen und definieren nur einen sehr schmalen Bereich psychischer Befindlichkeit als »normal«, dagegen gelten leichte Abweichungen als »Psychopathien«, »Neurosen« oder »Verhaltensstörungen«, während erhebliche Abweichungen als »Psychosen« bezeichnet werden.

Das vorgeschriebene normale Leben eines Durchschnittsbürgers gilt in unserer Gesellschaftsordnung erklärtermaßen als ein »gesundes Leben« – doch immer mehr Durchschnittsbürger merken, daß es ihnen in Wirklichkeit an Gesundheit fehlt – an Gesundheit im Sinne von körperlichem, seelischem und sozialem Wohlbefinden. Der ständige Druck, die ständige Bemühung »normal« zu erscheinen, kann so aufreibend sein, daß sie körperliche und seelische Störungen hervorruft. Hier muß man sich fragen, ob es nicht »gesünder« ist, aus dem Normalitätszwang auszubrechen, auch wenn dabei Verhaltensweisen auftreten, die als anormal, krankhaft oder psychotisch bezeichnet werden.

Wir haben bereits erwähnt, daß das öffentlich finanzierte Psycho-Versorgungssystem und letztlich auch der »freie« Psycho-Markt die Aufgabe haben, die innerliche Auflehnung des einzelnen zu dämpfen oder sie kontrolliert abreagieren zu lassen. Der einzelne soll in die Gesellschaft wieder eingepaßt oder notfalls von ihr abgesondert werden (z. B. in psychiatrische Anstalten). Dadurch wird das Psycho-Versorgungssystem auch zu einer ordnungschaffenden Instanz. Dem entspricht auch das psychiatrische Krankheitsverständnis, das schwere psychische Störungen nicht als psychische Reaktion auf unerträgliche Lebensverhältnisse begreift, sondern sie als »schicksalshafte« organische Hirnerkrankungen oder als Stoffwechselstörungen des Zentralnervensystems einstuft, obwohl hierfür schlüssige Beweise fehlen. Andererseits weiß man, daß biochemisch definierte Stoffwechselstörungen durch psychische Krisen ausgelöst werden können. Insgesamt läßt sich sagen: Psychische Störungen, auch die sogenannte Schizophrenie oder die Depression, sind im Grunde als unbewußte Auflehnung gegen ausgewogene Lebenssituationen oder als Verzweiflungsreaktion zu verstehen.

Das einseitig organ-orientierte Krankheitsverständnis dient den Psycho-Wissenschaften als Grundlage für ein Therapiekonzept, das sich an Chemie und Technik ausrichtet und das vor allem mit Hilfe von Psychopharmaka die »seelischen Defekte« reparieren will. In diesem Zusammenhang werden die Psychopharmaka oft als Heilmittel bezeichnet: Ähnlich wie Penicillin die eitrige Mandelentzündung beseitigt, soll an-

geblich Haloperidol oder ein anderes Neuroleptikum die Paranoia zum Verschwinden bringen.

Aber: Psychopharmaka sind keine Heilmittel! Psychopharmaka können manchmal psychisches Leiden lindern, Angst oder innere Unruhe dämpfen, aber sie können einen Menschen nicht oder nicht endgültig von einer tiefen depressiven Stimmung oder von Halluzinationen befreien.

Und: Einige chemische Psychopharmaka haben äußerst gefährliche »Nebenwirkungen«: Bei längerer oder hochdosierter Anwendung treten manchmal schwere bleibende Krankheiten und Persönlichkeitsveränderungen auf. Manche chemischen Psychopharmaka sollten wegen der hohen Risiken möglichst überhaupt nicht eingesetzt werden (z. B. hochpotente Neuroleptika).

Wer Antidepressiva, Neuroleptika, Tranquilizer oder andere Psychopharmaka rezeptiert oder ohne ärztliche Kontrolle einnimmt, muß sich im klaren darüber sein, daß Psychopharmaka bestenfalls die Beschwerden mildern, erträglicher machen, daß aber bestimmte Psychopharmaka, beispielsweise Antidepressiva und Neuroleptika, das Bewußtseinsniveau und die Meinungsbildung einengen und die Möglichkeit der Selbstregulierung behindern oder unmöglich machen.

Manche weniger gefährliche Psycho-Drogen können unter bestimmten Voraussetzungen dennoch sinnvoll sein: So kann z. B. die Linderung von quälender Unruhe und Angst durch geeignete Psychopharmaka (z. B. Tranquilizer) für den einzelnen sehr erleichternd sein und ihm helfen, eine psychische Krise zu überwinden (auch wenn die eigentliche Ursache der Angst natürlich nicht durch Tranquilizer beseitigt werden kann).

Andere Psycho-Drogen können nützlich sein, um vorübergehend die Stimmung zu heben und kurzfristig extreme Anforderungen zu erfüllen (z. B. Psychostimulantien) oder um die Suche nach bewußtseinerweiternden Erfahrungen zu unterstützen (z. B. LSD und Rauschdrogen).

Welche Psychopharmaka unter welchen Umständen anwendbar sind – darüber gehen die Meinungen erheblich auseinander: Unter Ärzten, Psychiatern und Psychologen gibt es entschiedene Befürworter der harten chemischen Psychopharmaka und solche, die beispielsweise den nebenwirkungsreichen Neuroleptika und Antidepressiva sehr skeptisch gegenüberstehen oder sie grundsätzlich ablehnen. Die Empfehlungen und Ratschläge, die im vorliegenden Buch im Hinblick auf die Brauchbarkeit der

verschiedenen Psychopharmaka gegeben werden, beziehen sich nur teilweise (und dann auf sehr kritische Art) auf die Therapieschemata der klassischen Psychiatrie. Sehr viel stärker orientiert sich das Buch an den Vorstellungen der humanistischen Psychologie und anderer kritisch-humanistischer Richtungen in Psychologie und Medizin und an den Erkenntnissen der Antipsychiatrie (z. B. in England) und der neuen, kritischen Psychiatrie (in einigen engagiert arbeitenden italienischen Städten). Außerdem fließen natürlich meine eigenen langjährigen und intensiven Erfahrungen in Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie und Psychosomatik mit ein, Erfahrungen in unterschiedlichen Institutionen und in eigener Praxis. Sehr dienlich sind mir in diesem Zusammenhang auch die Einsichten, die ich während ärztlicher Tätigkeiten im europäischen Ausland, in Afrika und Indien gewonnen habe.

Vorbildliche Strömungen in Psychiatrie und Psychologie (Antipsychiatrie, humanistische Psychologie usw.) sind sozial engagiert, gesellschaftskritisch und humanistisch eingestellt: aus ihren Konzepten lassen sich *menschenwürdige* Behandlungsmöglichkeiten entwickeln, die zuallererst auf die *Bedürfnisse des einzelnen* eingehen und sich von den Ordnungsprinzipien der klassischen Psychiatrie kraß unterscheiden.

Eine spontan entstehende, auffällige psychische Stimmung wie die Depression oder eine überschwengliche Euphorie kann durch entsprechende Dosen von chemischen oder natürlichen Drogen »normalisiert« werden. Sie könnte aber auch ausgelebt, aus-agiert werden und so zu neuen, wichtigen individuellen Erkenntnissen und Erfahrungen beitragen. Psychische Krisen können durchaus eine Chance sein, die eigenen Lebensumstände kritisch wahrzunehmen, in Frage zu stellen und nach möglichen Änderungen, nach neuen Wegen zu suchen. Das Streben nach mehr Selbstverwirklichung wird in psychischen Ausnahmesituationen oft sehr verschlüsselt offenbart, versteckt hinter symbolhaften Äußerungen.

Diese Suche nach größerer Autonomie, nach einer anderen Form der Existenz, soll nicht psychiatrisch unterdrückt, sondern von der Umwelt unterstützt, soll durch Einfühlen, Verstehen und Anerkennen gefördert werden. Wenn die Einnahme von Psychopharmaka unvermeidlich scheint, dann dürfen wir – sinnvollerweise – nur solche Mittel in Erwägung ziehen, die den meist vorhandenen Prozeß der Selbstregulierung nicht stören: Das sind vor allem pflanzliche und homöopathische Arzneien, chemische Mittel kommen dabei wenig oder gar nicht in Frage. Wichtiger sind nicht-medikamentöse Maßnahmen. Auf diese Über-

legungen werden wir in den entsprechenden Abschnitten ausführlich eingehen.

»Psyche, Psychopharmaka und alternative Heilmethoden«, heißt der Untertitel dieses Buches. Dazu ließen sich sehr umfangreiche Werke schreiben. Das vorliegende Buch beschränkt sich auf die wesentlichen Punkte und bringt eine kritische Darstellung der wichtigsten chemischen und natürlichen Psycho-Drogen. Bei einigen Psychopharmaka-Gruppen werden bewußt die Nachteile und Gefahren besonders betont, beispielsweise das Risiko unheilbarer (!) Schäden bei Langzeitbehandlung mit Neuroleptika. Auf solch ärztlich verordnete, schädigende Psychopharmaka ließe sich verzichten, wenn sich die Beteiligten auf die zahlreich vorhandenen Alternativen besinnen würden. Wesentliche Teile des Buches widmen sich der detaillierten Schilderung solcher (medikamentöser und nicht-medikamentöser) Alternativen.

Legale und illegale Psycho-Drogen, Drogen auf dem Schwarzmarkt und Drogen auf Rezept: In beiden Gruppen gibt es gefährliche Substanzen, aber – für bestimmte individuelle Situationen – sind durchaus auch nützliche und hilfreiche Mittel darunter.

Der scheinbar unüberschaubare Dschungel an Psycho-Drogen läßt sich durchaus ordnen. Das vorliegende Buch beschreibt – in leicht verständlicher Sprache – wissenschaftliche, kulturelle und praktische Aspekte der einzelnen Psychopharmaka-Gruppen, so daß sich die Leserinnen und Leser ein eigenes Urteil bilden können.