

FÜR UNS GELESEN

LEHMANN PETER (HRG.)
**Psychopharmaka absetzen –
Erfolgreiches Absetzen von
Neuroleptika, Antidepressiva,
Lithium, Carbamazepin und
Tranquilizern**

Vorworte von Pirkko Lahti und Loren R. Mosher

Viele meiner KollegInnen im psychosozialen Arbeitsfeld verbringen einen großen Teil ihrer Zeit damit, Kriterien für die Verabreichung von Psychopharmaka zu entwickeln, schreibt Pirkko Lahti, die Präsidentin der World Federation for Mental Health, im Vorwort zum Buch des Diplompädagogen Lehmann und fährt fort: *Diagnosen und Indikationen führen oft zur Behandlung mit Psychopharmaka, die langwierig sein kann. ... Was kann zu einem schnellen Rückfall nach dem Absetzen führen? Hörten wir nicht schon von psychopharmakabedingten Absetzproblemen, von Rezeptorenveränderungen, Supersensitivitäts- und Absetzpsychosen? ... Welche Bedingungen untersttzen ein erfolgreiches Absetzen? ... Lassen wir unsere PatientInnen nicht allein mit ihren Sorgen und Problemen, wenn sie sich aus welchem Grund auch immer selbst entscheiden, ihre Psychopharmaka abzusetzen? Wo können sie Unterstützung, Verständnis und positive Vorbilder finden, wenn sie sich enttäuscht von uns abwenden (und wir uns von ihnen)?* Diese Fragen sind so treffend, dass ich mich ihnen nur anschließen kann.

Wer meint, Lehmann würde zum plumphen Wegwerfen von Psychopharmaka aufrufen, sieht sich getäuscht. Patentrezepte weist er ausdrücklich zurück. Lesen Sie selbst, auf welcher individuell völlig unterschiedlichen Weise die 32 psychiatriebetroffenen AutorInnen aus Belgien, Dänemark, Deutschland, England, Neuseeland, Österreich, Schweden, Ungarn, Serbien, Montenegro, der Schweiz, den Niederlanden und den USA teils problemlos und teils mit Schwierigkeiten ihre Psychopharmaka nach mitunter jahrzehntelanger Einnahme absetzen und

wie spärlich professionelle Hilfe dabei war. An dem Alleingelassenwerden ändert auch die Tatsache nichts, dass der Herausgeber im deutschsprachigen Raum eine Handvoll Psychiater, Ärzte, Psychotherapeuten, Sozialarbeiter und Heilpraktiker gefunden hat, die ergänzend berichten, wie sie beim Absetzen helfen.

Schauen Sie der Wahrheit – der strukturell unterlassenen Hilfeleistung – ins Auge, und laufen Sie nicht davon. Nehmen Sie sich ein Beispiel an den mutigen Pionieren, die Verantwortung übernehmen und Betroffene beim häufig nötigen schrittweisen Absetzen mit Rat und Tat begleiten. Besonders ans Herz legen möchte ich Ihnen Martin Urbans Fallgeschichte «Bin ich wirklich noch behindert? Psychotherapeutische Begleitung beim Absetzen von Psychopharmaka». Urban, Leiter der Fachgruppe «Klinische Psychologinnen und Psychologen in der Psychiatrie» im BDP, zeigt einfühlsam, wie man Menschen, die für chronisch psychisch krank erklärt wurden, beim selbstgewählten Absetzen unterstützt: mit Vorurteilsfreiheit, Respekt, Zuhörung, einer psychiatrieunabhängigen Meinung. Das Resultat seiner Tätigkeit ist beeindruckend, den Kommentar seiner Patientin hat er verdient.

Zum Thema Absetzprobleme hat Peter Lehmann bereits 1996 mit dem Buch «Wie Psychopharmaka den Körper verändern» (Teil 2 des Doppelbands «Schöne neue Psychiatrie») sein geradezu enzyklopädisches Wissen zur Verfügung gestellt. Den medizinischen Berichten über Psychopharmaka-Schäden jetzt Berichte über erfolgreiche Absetzbemühungen folgen zu lassen, in auch für skeptische Professionelle verdaubaren Häppchen, dafür hat Peter Lehmann höchstes Lob verdient.

Egal wie man als psychosozial Tätige/r die Motivation zum Absetzen und dessen Risiken einschätzt: Die Entscheidung liegt letztlich bei den Betroffenen, und diese verhalten sich nicht anders als der Rest der Gesellschaft – zu 50% lassen sie die ärztlich verordneten Pharmaka weg. Gut, dass es jetzt dieses neue, zudem auch noch span-

nend zu lesende Buch zu einem bisher sträflich vernachlässigten Thema gibt.

JEFFREY M. MASSON
(EHEMALIGER DIREKTOR DES SIGMUND-FREUD-ARCHIVS IN WASHINGTON)

PETER LEHMANN (HRG.), (2002): *Psychopharmaka absetzen*, Antipsychiatrieverlag, 2. aktual. Aufl., ISBN 3-925931-27-9, 19,00 €

KRAUSE JOHANNA, KRAUSE KLAUS-
HENNING
**ADHS im Erwachsenenalter –
Die Aufmerksamkeitsdefizit-/
Hyperaktivitätsstörung bei
Erwachsenen**

Mit einer Prävalenzrate von 5–9%, so die Autoren, sei ADHS die häufigste kinderpsychiatrische Erkrankung. Bis zu zwei Drittel der betroffenen Kinder hätten auch im Erwachsenenalter deutliche Störungen.

Das Besondere an dem Buch: Die Arbeit ist aus der Erfahrung einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxis entstanden. Das würde man sich öfter wünschen!

Ausgegangen waren die Autoren von der Beobachtung, dass viele Eltern von ADHS-Kindern ähnliche Symptome zeigen wie ihre Kinder. Sie fanden ein komplexes Störungsbild im Verhaltensbereich und ebenso zahlreiche neurobiologische Anomalien. Eindeutigster Befund war dabei eine Störung im Dopaminsystem, die sich oft mit Stimulation (Ritalin) beheben ließ. Krause/Krause vermuten eine starke hereditäre Komponente, ein komplexes Zusammenspiel einer Vielzahl von Genen, woraus sie keine eindeutige therapeutische Konsequenz ableiten konnten. In Fallvignetten schildern die Autoren ein buntes Bild schwerwiegender, aber relativ unspezifischer Symptome vorwiegend aus dem Bereich Reizverarbeitung und Selbstorganisation, teilweise sehen sie diese auch als Komorbidität z. B. mit Depression, Angst- und Zwangsstörungen, Sucht, PTBS. Ähnlich weit gefächert seien die Möglichkeiten der in vielen Fällen – insbesondere in